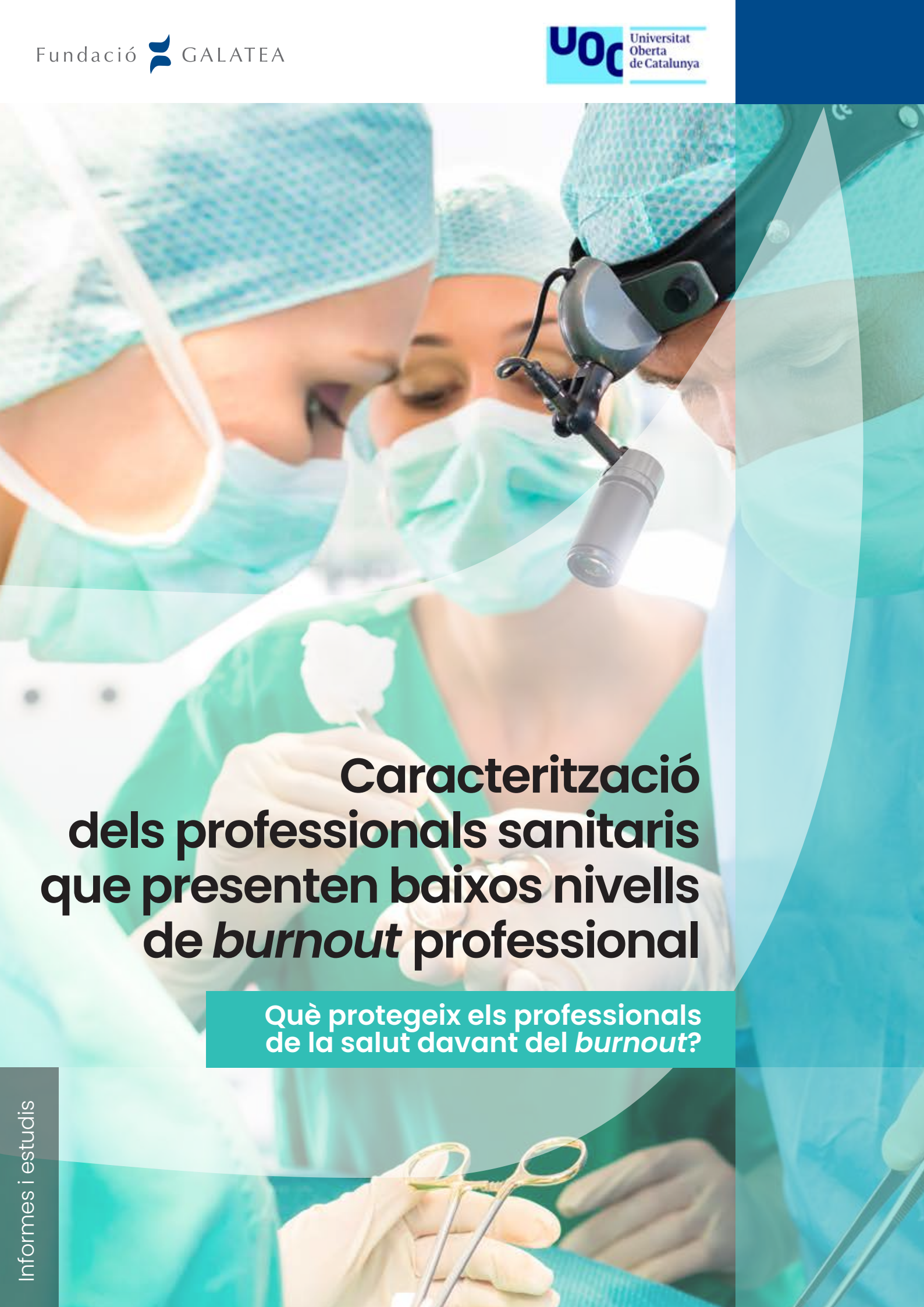




Caracterització dels professionals sanitaris que presenten baixos nivells de *burnout* professional

Què protegeix els professionals
de la salut davant del *burnout*?

Caracterització dels professionals sanitaris que presenten baixos nivells de *burnout* professional

**Què protegeix els professionals de la salut
davant del *burnout*?**

Àmbit de la pràctica:

Fundació  GALATEA

Àmbit de la recerca:



Aquest projecte va ser seleccionat a la Convocatòria Connecta:
de la investigació a la pràctica social de L'OBSERVATORI SOCIAL DE
FUNDACIÓ "LA CAIXA"



S'ha desenvolupat en el marc de la Càtedra per a la Recerca i el
Coneixement de la Salut dels Professionals de la Salut

Caracterització dels professionals sanitaris
que presenten baixos nivells de *burnout* professional

Equip investigador:

Oriol Yuguero, ERLAB de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) i Facultat de Medicina de la Universitat de Lleida (UDL-IRBLLEIDA).

Anna Mitjans, Fundació Galatea.

Carmen Ruiz-Bueno, Grup de Recerca CIFO, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

Fiorella Ferrando, Grup de Recerca CIFO, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

Nicolás Albin, Institut Català de Salut (ICS).

Anna Blasco, Grup de Recerca COMPETECS, Universitat de Lleida (UDL).

Carles Alsinet, Grup de Recerca COMPETECS, Universitat de Lleida (UDL).

Gerard Serratusell, Servei d'Estudis del Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB).

Estudi editat l'octubre de 2026.

En síntesi

Aquest estudi canvia la pregunta habitual. En lloc de centrar-se únicament en què fa emmalaltir o esgotar els professionals, analitza què caracteritza aquells que, tot i treballar en contextos exigents, mantenen nivells baixos de *burnout*. Els resultats mostren que la protecció no depèn d'un únic tret ni pot atribuir-se només a la fortalesa individual. Emergeix un sistema de recursos que combina estabilitat emocional, capacitat de regulació, suport social, sentit de control, hàbits de recuperació, qualitat de les relacions, reconeixement i condicions organitzatives adequades.

Missatge clau

La prevenció del *burnout* requereix una actuació coordinada sobre les persones, els equips, les organitzacions i, quan és pertinent, el sistema de salut. L'autocura és necessària, però no pot substituir unes condicions de treball saludables, un lideratge de suport i una cultura institucional de cura.

Caracterització dels professionals sanitaris
que presenten baixos nivells de *burnout* professional

Continguts

1. Introducció i antecedents	7
2. Objectius	9
3. Metodologia.....	10
4. Principals resultats	12
5. Conclusions.....	17
6. Recomanacions multinivell	19

Caracterització dels professionals sanitaris
que presenten baixos nivells de *burnout* professional

1. Introducció i antecedents

El *burnout* és una síndrome conseqüència de l'estrès laboral crònic que no s'ha pogut gestionar adequadament i que pot afectar la salut dels professionals, la qualitat de l'atenció i la sostenibilitat dels serveis sanitaris. En medicina i infermeria, les elevades demandes emocionals i assistencials, la pressió del temps, la burocratització, la manca de recursos, les dificultats per conciliar i la percepció d'un reconeixement insuficient poden generar esgotament emocional, distanciament psicològic de la tasca i pèrdua de realització professional.

La pandèmia de la COVID-19 va fer especialment visible fins a quin punt el sistema de salut depèn del compromís dels seus professionals. També va mostrar que l'exposició a unes mateixes demandes no produeix sempre el mateix resultat: dins d'entorns similars, hi ha professionals que mantenen un bon nivell de benestar professional, un vincle positiu amb la feina i nivells baixos de *burnout*.

Aquesta constatació va donar lloc al projecte "Caracterització dels professionals sanitaris que presenten baixos nivells de *burnout* professional", seleccionat en la convocatòria Connecta: de la recerca a la pràctica social, de l'Observatori Social de la Fundació "la Caixa" (2023). El projecte ha estat promogut per la Fundació Galatea, des de l'àmbit de la pràctica, i la Universitat Oberta de Catalunya, des de l'àmbit de la recerca, amb participació d'equips de la UAB i la Universitat de Lleida i la col·laboració de l'Institut Català de la Salut.

Una mirada complementària

Conèixer els factors de risc continua sent imprescindible. Tanmateix, estudiar els professionals que mantenen un bon nivell de benestar i presenten nivells baixos de *burnout* permet identificar recursos personals, pràctiques d'equip i factors organitzatius que poden orientar les estratègies de prevenció, la formació, el lideratge i el disseny d'entorns de treball més saludables.

Del coneixement a l'acció

El projecte neix amb una clara vocació de transferència. No es limita a descriure un perfil, sinó que va més enllà: busca generar coneixement útil per orientar programes d'autocura, intervencions en equips, formació de grau i postgrau, eines de simulació i recomanacions per a organitzacions i responsables del sistema de salut. Aquesta orientació connecta directament amb la missió de Galatea: promoure i atendre la salut i el benestar dels professionals de la salut, i contribuir a unes organitzacions més humanes, saludables i sostenibles.

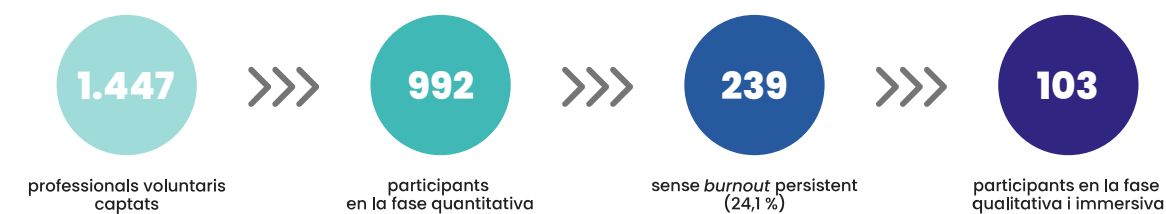


Figura 1. Abast general del projecte i principals mostres analitzades.

2. Objectius

L'objectiu general va ser identificar i caracteritzar els factors associats a l'absència persistent de *burnout* en professionals de medicina i infermeria, i traduir aquests resultats en orientacions útils per a la prevenció i la promoció de la salut dels professionals.

Objectius específics

- » Descriure les característiques sociodemogràfiques, professionals, de salut, d'estil de vida i de personalitat dels professionals amb baixos nivells de *burnout*.
- » Identificar diferències segons edat, gènere, categoria professional, experiència, àmbit i condicions de treball.
- » Analitzar l'estabilitat i les fluctuacions del *burnout* al llarg de sis mesos, per tal d'obtenir una classificació basada en la seva evolució i no en una única mesura puntual.
- » Explorar recursos psicològics, socials i espirituals com la regulació emocional, l'optimisme, la satisfacció vital, el suport social, el sentit de control i la salut mental positiva.
- » Observar competències i respostes davant situacions assistencials estressants mitjançant realitat virtual immersiva.
- » A través de grups focals, recollir la veu dels professionals per identificar factors protectors individuals, relacionals i organitzacionals, així com recomanacions aplicables.
- » Generar evidència transferible a programes de formació, autocura, suport a equips, lideratge i polítiques de salut professional.

3. Metodologia

El projecte va combinar metodologies quantitatives, qualitatives i observacionals. Aquesta triangulació permet contrastar el que indiquen els qüestionaris, el que els professionals expliquen sobre la seva experiència i el que s'observa quan afronten una situació simulada de pressió.

Fase quantitativa longitudinal

Van participar 992 professionals sanitaris (metges/esses i infermers/es) de Catalunya. Durant sis mesos van rebre qüestionaris electrònics mensuals. El *burnout* es va avaluar amb el Maslach *Burnout Inventory* (MBI-HSS). Es va considerar "*sense burnout persistent*" el professional que presentava nivells baixos de *burnout* en almenys cinc de les sis avaluacions.

A més del *burnout*, es van recollir dades sobre edat, gènere, professió, entorn i àmbit de treball, anys d'experiència, activitat assistencial, salut, son, cansament, símptomes físics, activitat física, alimentació, consum de substàncies, percepció de tracte i reconeixement, personalitat i salut mental general.

Avaluació de recursos personals, benestar i suport social

En el grup *sense burnout persistent* es van administrar instruments validats per explorar intel·ligència emocional percebuda, satisfacció vital, felicitat subjectiva, optimisme, soledat, suport social, sentit de control i salut mental positiva. L'objectiu era descriure no només l'absència de malestar, sinó també la presència de recursos de funcionament positiu.

Fase qualitativa: grups de discussió

Es van realitzar onze grups de discussió: set a Barcelona, dos a Tarragona, un a Lleida i un a Girona. Hi van participar professionals identificats prèviament amb baixos nivells de *burnout*. Les sessions van aprofundir en el sentit de la professió, la gestió emocional, l'autocura, els factors protectors, el paper dels equips, el lideratge, les condicions de treball i les recomanacions per promoure una cultura de cura.

Realitat virtual immersiva

Un total de 103 professionals van participar en una experiència de realitat virtual immersiva basada en quatre situacions assistencials estressants: un infart en atenció primària urgent, una parada cardiorespiratòria en geriatria, una atenció domiciliària de pal·liatius i una sèpsia pediàtrica hospitalària. La resposta dels participants es va valorar mitjançant observació externa i autovaloració.

Les competències analitzades es van agrupar en sis dimensions: regulació emocional i afrontament; col·laboració i suport entre iguals; comunicació efectiva; autoeficàcia i confiança; organització i gestió del temps; i actituds protectores. Els instruments van mostrar una consistència interna elevada.

Rigor i prudència interpretativa

L'estudi permet identificar associacions i descriure un perfil de factors potencialment protectors, però no establir relacions causals. Per exemple, observar nivells més elevats d'optimisme entre els professionals amb baix *burnout* no permet concloure, per si sol, que incrementar l'optimisme redueixi el risc de desenvolupar *burnout*. La implementació d'intervencions requereix evidència específica sobre la seva eficàcia, obtinguda mitjançant estudis d'intervenció adequadament dissenyats i avaluats.

4. Principals resultats

Un de cada quatre participants va mantenir nivells baixos de *burnout*

Dels 992 professionals participants, 239 (24,1%) van presentar nivells baixos de *burnout* en almenys cinc de les sis mesures mensuals. Uns altres 169 participants no van mostrar *burnout* en les respostes disponibles, però no van completar prou onades per entrar en el grup principal. La resta va presentar indicis de *burnout* durant el seguiment.

L'edat i l'experiència van marcar diferències: el grup sense *burnout* persistent es concentrava més en franges de 46 a 60 anys i acumulava una mediana de 25 anys d'exercici, davant dels 20 anys d'exercici del grup amb indicis de *burnout*. No es van observar diferències significatives per gènere, professió, atenció directa a pacients o entorn rural/urbà.

Una alerta generacional

Els professionals més joves presenten una major prevalença de *burnout*, fet que assenyala els primers anys de formació i exercici com una etapa especialment rellevant per a la prevenció. Aquestes troballes reforcen la necessitat d'impulsar estratègies específiques des del grau, la residència i l'inici de la carrera professional, combinant tutories de qualitat, espais de supervisió i suport emocional amb condicions de treball que afavoreixin un aprenentatge segur, una autonomia progressiva i la conciliació.

Dormir i recuperar-se bé diferencia clarament el grup protegit

Els professionals sense *burnout* persistent mostraven una higiene del son més favorable. Només el 10,8% dormia menys de sis hores, davant del 28,3% del grup amb indicis de *burnout*. El 84,8% dormia entre sis i vuit hores i referia menys cansament en despertar-se i menys dificultats per dormir o mantenir el son.

També presentaven menys cansament a mitja jornada i al final del dia, menys cefalees, dolor d'esquena, dolor articular i molèsties digestives. La presència declarada d'ansietat o depressió era del 3,6%, davant del 17,7% en el grup amb indicis de *burnout*. El consum de somnífers era inferior i els hàbits alimentaris eren més saludables.

L'activitat física global no va mostrar diferències consistents en tots els indicadors, tot i que els grups sense *burnout* presentaven lleugerament més dies d'activitat moderada. Això suggereix que no és útil reduir la prevenció a una única conducta: el patró rellevant és la capacitat general de recuperació, descans i autocura.

El reconeixement, el bon tracte i el suport organitzatiu importen

Una de les diferències més robustes va aparèixer en l'entorn laboral. Els professionals sense *burnout* persistent se sentien més ben tractats per l'organització, els caps i l'equip. També percebien una major valoració per part dels pacients, els companys, els comandaments immediats, les gerències i la societat.

Els grups de discussió reforcen aquesta evidència. Els professionals identifiquen com a protectors els equips cohesionats, la confiança, el suport mutu, la comunicació fluida, els espais per parlar de les situacions difícils, l'autonomia, el propòsit i el sentit de la feina, la claredat de rols i un lideratge proper i facilitador. En canvi, la sobrecàrrega, la manca de temps, l'excés de burocràcia, el burocratisme, la mala comunicació i les dificultats de conciliació erosionen el benestar, fins i tot quan hi ha vocació.

La prevenció és una responsabilitat compartida

Els resultats qüestionen els enfocaments que atribueixen la prevenció del *burnout* exclusivament a les competències individuals, com ara “ser més resilient”. Tot i que els recursos personals són importants, la protecció davant del *burnout* també depèn de factors organitzatius com un lideratge de suport, l'autonomia professional, el reconeixement, el suport dels equips, una organització del treball compartida amb les càrregues sostenibles i espais per a la reflexió i el suport dins de la jornada laboral.

Un perfil amb recursos personals i psicològics sòlids

En personalitat, el grup sense *burnout* persistent mostrava sobretot més estabilitat emocional: el 66,1% es classificava en el nivell de neuroticisme baix o perfil emocionalment segur, davant del 45,1% del conjunt de la mostra. També hi havia una major presència d'amabilitat/cooperació interpersonal elevada i de responsabilitat o orientació a objectius.

En els recursos psicològics, destacaven la claredat i la reparació emocional, la satisfacció vital, la felicitat, l'optimisme, el suport social, el baix nivell de soledat, el benestar emocional i psicològic, i, especialment, el sentit de control. Tres de cada quatre professionals del grup complien criteris de *flourishing* o salut mental positiva elevada.

Caracterització dels professionals sanitaris
que presenten baixos nivells de *burnout* professional

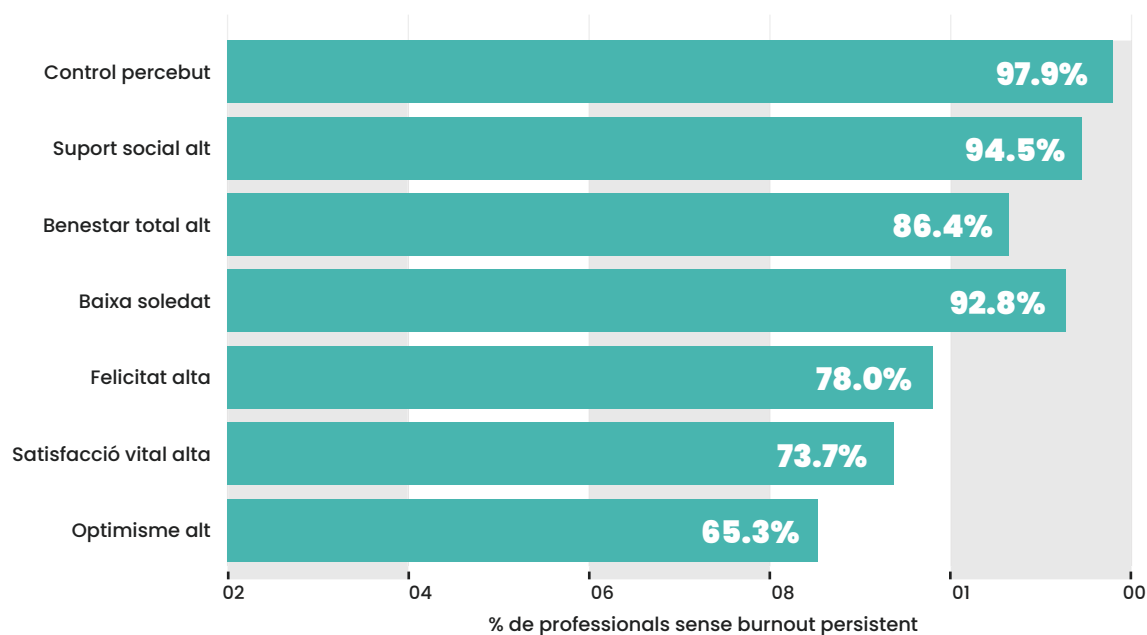


Figura 2. Alguns recursos personals i socials observats en el grup sense *burnout* persistent.

Com actuen davant d'una situació estressant

En l'experiència de realitat virtual, les dimensions millor valorades van ser l'autoeficàcia i confiança, la regulació emocional i les actituds protectores. Els comportaments més destacats incloïen evitar reaccions impulsives, mantenir el respecte i un to adequat, comunicar amb claredat, mostrar confiança fonamentada en les decisions, assumir responsabilitat i mantenir la concentració. La comunicació efectiva, l'autoeficàcia, l'organització i les actituds protectores presentaven correlacions fortes entre si. Això suggereix que aquestes competències funcionen com un conjunt: la capacitat de regular-se facilita comunicar, prioritzar, decidir i actuar amb serenitat.

També es van identificar àrees de millora. L'organització i gestió del temps va obtenir puntuacions relativament més baixes, especialment pel que fa en revisar procediments i prioritzar passos. La comunicació efectiva apareix com una competència susceptible de reforç en alguns perfils professionals.

Caracterització dels professionals sanitaris
que presenten baixos nivells de *burnout* professional

La veu dels professionals: què els sosté

Dimensió	Com es concreta
Sentit i vocació	Gaudir de la tasca clínica, ajudar, aprendre, tenir capacitat d'organitzar la pròpia feina (autonomia) i mantenir una connexió realista amb el propòsit de la professió.
Límits i desconexió	Separar feina i vida personal, aprendre a dir no i preservar temps propi.
Autoconeixement	Detectar saturació, identificar necessitats i actuar abans que el malestar s'intensifiqui.
Xarxa relacional	Compartir amb companys, família i amistats; no viure les dificultats en solitari.
Cos i recuperació	Dormir, moure's, estar en contacte amb la natura i mantenir activitats creatives o introspectives.
Humor i flexibilitat	Relativitzar, adaptar expectatives i conservar una mirada constructiva sense negar les dificultats.
Equip i lideratge	Sentir-se escoltat, reconegut i sostingut per un equip cohesionat i un comandament accessible.

5. Conclusions

1. El *burnout* no és inevitable, però tampoc s'explica per un únic factor individual. L'absència persistent de *burnout* s'associa a una combinació de recursos personals, relacionals i organitzatius.
2. Els professionals que compten amb més factors protectors no només presenten menys símptomes, també mostren més benestar, optimisme, suport social, sentit de control, estabilitat emocional i capacitat de reparació emocional.
3. El descans i la recuperació emergeixen com a factors diferencials rellevants. Dormir suficient i de manera reparadora apareix com una diferència clara entre els grups.
4. La qualitat de l'entorn laboral és també determinant. El bon tracte, el reconeixement, el lideratge de suport, l'autonomia, la cohesió i la claredat organitzativa actuen com a recursos protectors.
5. La vocació i el sentit de la professió poden actuar com a recursos personals importants, però no compensen de manera sostinguda condicions organitzatives inadequades.
6. Les competències socioemocionals —com la regulació emocional, la comunicació, l'autoeficàcia i la priorització— constitueixen recursos susceptibles de desenvolupar-se mitjançant intervencions formatives basades en l'evidència.

7. La prevenció ha de començar aviat, especialment entre estudiants, residents i professionals joves, i mantenir-se i adaptar-se a les diferents etapes de la trajectòria professional.

8. En conjunt, els resultats reforcen la necessitat d'un model integral de prevenció del *burnout* que combini el desenvolupament de recursos personals amb intervencions sobre els equips, el lideratge i les condicions organitzatives. Promoure el benestar professional no és només una estratègia per protegir la salut dels professionals, sinó també una condició per garantir una atenció de qualitat i la sostenibilitat del sistema sanitari.

6. Recomanacions multinivell

La principal aportació del projecte és una proposta d'intervenció multinivell. Cada actor té responsabilitats diferents i complementàries. Les accions individuals són més efectives quan els equips i les institucions les faciliten, legitimen i incorporen al funcionament ordinari.

Per als professionals

- » Prioritzar el son i la recuperació com a necessitats de salut, no com un luxe condicionat a "tenir temps".
- » Aprendre a reconèixer senyals primerencs de saturació: irritabilitat, insomni, cansament persistent, desconexió emocional, pèrdua de concentració o simptomatologia física.
- » Practicar una regulació emocional activa: posar nom a les emocions, revisar la resposta abans d'actuar i buscar estratègies de reparació que funcionin per a cada persona.
- » Establir límits entre feina i vida personal, reduir la hiperdisponibilitat i preservar espais propis.

Per als equips professionals

- » Crear microespais regulars i estables de conversa i suport, formals o informals, especialment després de situacions clínicament o emocionalment intenses.
- » Promoure una cultura on demanar ajuda, expressar dubtes i reconèixer límits sigui compatible amb la pràctica assistencial.

Caracterització dels professionals sanitaris
que presenten baixos nivells de *burnout* professional

- » Afavorir la cooperació, el feedback respectuós, la comunicació clara i el repartiment equilibrat de responsabilitats.
- » Identificar i abordar dinàmiques de conflicte, aïllament o sobrecàrrega abans que es cronifiquin.
- » Fer visible i reconèixer la feina ben feta, els aprenentatges i les contribucions de cada membre.
- » Protegir especialment els professionals en incorporació, residents, tutors i equips sotmesos a canvis o pressió sostinguda.

Per a les organitzacions sanitàries

- » Incorporar la salut dels professionals com objectiu institucional estratègic i un indicador de qualitat assistencial.
- » Desenvolupar lideratges de suport, accessibles i formats en comunicació, reconeixement, gestió d'equips i detecció precoç del malestar professional.
- » Integrar de manera estable espais de supervisió, reflexió clínica i suport entre professionals dins la jornada laboral, especialment en entorns d'alta exigència emocional.
- » Revisar l'organització del treball per adequar les càrregues assistencials, les ràtios, els horaris, la burocràcia, les interrupcions, la claredat dels rols i les mesures de conciliació.
- » Garantir la participació professional en la presa de decisions i l'autonomia professional amb suport organitzatiu, facilitant capacitat de decisió, recursos suficients, criteris compartits i accessibilitat dels comandaments.
- » Consolidar programes de prevenció i d'atenció confidencial, especialitzada i accessible, amb circuits clars de detecció, derivació i seguiment.
- » Avaluar sistemàticament les intervencions, incorporant indicadors d'implementació, procés, resultats i equitat, i analitzant-ne l'impacte segons els diferents col·lectius professionals i contextos assistencials.

Per al sistema de salut

- » Reconèixer que la salut dels professionals és una condició per a la qualitat, la seguretat i la sostenibilitat del sistema.
- » Incloure competències d'autocura, regulació emocional, comunicació i treball en equip en la formació de grau, especialització i desenvolupament professional continu.
- » Impulsar polítiques específiques per a professionals joves i etapes de transició: incorporació, residència, canvis de servei, lideratge i final de carrera.
- » Establir estàndards i indicadors comuns de benestar professional, conciliació, lideratge saludable i suport organitzatiu.
- » Afavorir la coordinació entre administració, col·legis professionals, universitats, proveïdors, societats científiques i entitats especialitzades.
- » Finançar recerca aplicada i avaluacions d'efectivitat que permetin passar de l'associació a l'evidència sobre què funciona, per a qui i en quines condicions.
- » Evitar enfocaments que individualitzin el problema i combinar sempre intervencions personals amb millores organitzatives i estructurals.
- » Afavorir i reconèixer les organitzacions compromeses amb el desenvolupament del professionalisme i el benestar dels professionals.

**Cuidar qui cuida és una condició
necessària per garantir
una atenció de qualitat
i un sistema de salut sostenible.**

Agraïments:

Volem expressar el nostre més sincer agraïment als 1.447 metges i metgesses, infermers i infermeres que, de manera voluntària i desinteressada, es van oferir a participar en aquest projecte. La seva disponibilitat, confiança i generositat han estat imprescindibles per fer possible aquest estudi i constitueixen una aportació de gran valor al coneixement i a la millora del benestar dels professionals de la salut.

Així mateix, volem reconèixer especialment la implicació dels col·legis professionals de metges i d'infermeres, tant pel seu suport en la captació de participants com per la seva col·laboració i acollida durant la fase qualitativa de l'estudi. La seva complicitat i compromís han estat fonamentals per al desenvolupament del projecte.

També volem agrair a l'ICS la seva implicació en el projecte, sobretot per la divulgació del projecte en la fase de captació de participants i en la seva implicació en la fase qualitativa.

Volem fer extensiu el nostre agraïment a Iolanda Jordan, Marc Tarín i Eva Jiménez per la seva valuosa col·laboració en la preparació dels vídeos de realitat virtual, així com als equips de 4DHealth i Broomx, que van fer possible la seva producció i execució.

També volem agrair el suport a l'equip de l'Espai Galatea en el desenvolupament de la fase qualitativa de l'estudi, per la seva disponibilitat i dedicació.

Finalment, a l'equip de l'Observatori Social de Fundació "la Caixa" per la seva confiança, impuls i suport al projecte.

Àmbit de la pràctica:

Fundació  GALATEA

Àmbit de la recerca:



Projecte seleccionat a la Convocatòria Connecta: de la investigació a la pràctica social de L'OBSERVATORI SOCIAL DE FUNDACIÓ "LA CAIXA".



Projecte desenvolupat en el marc de la Càtedra per a la Recerca i el Coneixement de la Salut dels Professionals de la Salut.



Càtedra Galatea Mutual Mèdica
per a la Recerca i el Coneixement
de la Salut dels Professionals de la Salut

Amb la col·laboració de:

