

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



## **TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMARÍA**

**Curso académico 2017 /2018**

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos  
profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

**Nuria Fraga Alonso**

**Director(es): Dra. María Teresa Seoane Pillado.**

# ÍNDICE

<b>1. RESUMO</b> .....	1
<b>1.1 Galego</b> .....	1
<b>1.2 Castelán:</b> .....	2
<b>1.3 Inglés</b> .....	3
<b>2. XUSTIFICACIÓN DO PROXECTO</b> .....	4
<b>3. APORTACIÓN DO ESTUDO Á ENFERMARÍA.</b> .....	7
<b>4. HIPÓTESE</b> .....	8
<b>5. OBXECTIVOS</b> .....	9
<b>5.1 Obxectivo Xeral</b> .....	9
<b>5.2 Obxectivo Específico</b> .....	9
<b>6. TIPO DE ESTUDO</b> .....	9
<b>7. MATERIAL E MÉTODOS.</b> .....	9
<b>7.1 Ámbito de estudo.</b> .....	9
<b>7.2 Período de estudo.</b> .....	9
<b>7.3 Criterios de inclusión e de exclusión:</b> .....	10
<b>7.4 Selección de participantes no estudo.</b> .....	10
<b>7.5 Selección da mostra</b> .....	10
<b>7.6 Estimación do tamaño mostral</b> .....	11
<b>7.7 Descrición das variables a estudo:</b> .....	11
<b>7.8 Análise estatístico.</b> .....	14
<b>7.9 Estratexia da busca bibliográfica.</b> .....	15
<b>7.10 Limitacións ou sesgos.</b> .....	17
<b>7.10.1 Sesgos de información:</b> .....	17
<b>7.10.2 Sesgo de selección:</b> .....	17
<b>7.10.3 Sesgos de confusión:</b> .....	17
<b>7.11 PLAN DE TRABALLO.</b> .....	18
<b>8. ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS</b> .....	19
<b>9. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS:</b> .....	20
<b>10. FINANCIACIÓN DO PROXECTO.</b> .....	21
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	24
<b>ANEXOS</b> .....	26

<b>ANEXO I. CADERNO DE RECOLLIDA DE DATOS.....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO II. ESCALA ProQOL-vIV. Professional Quality of Life.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXO III. VERSIÓN ESPAÑOLA DE ESCALA CAMIR.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO IV. FOLLA DE INFORMACIÓN AO/A PARTICIPANTE ADULTO/A .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXO V.HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE ADULTA. ....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO VI. DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACIÓN NUN ESTUDO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>43</b>

### **ÍNDICE DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS:**

- **CAEIG:** Comité Autónomo de Ética da Investigación de Galiza.
- **CF:** Fatiga por Compañón
- **CHUAC:** Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña.
- **FI:** Factor de Impacto.
- **JCR:** Journal Citation Reports.
- **ProQOL:** Professional Quality of Life. Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales.
- **RIC:** Ranking Cuiden Citation.
- **SERGAS:** Servizo Galego de Saúde.
- **WOS:** Web of Science.

## **1.RESUMO**

### **1.1 Galego**

#### **Introdución:**

A fatiga por compaixón (CF) é considerada un tipo de estrés que deriva da empatía, o compromiso emocional e a relación de axuda terapéutica ás persoas que se atopan nun estado grave ou terminal.

Pola súa contra, a satisfacción por compaixón foi descrita como a capacidade para recibir gratificación por dispensar estes coidados.

#### **Obxectivos:**

O obxectivo xeral deste estudo é coñecer os niveis de fatiga e satisfacción por compaixón do persoal tanto de enfermaría como de auxiliar de enfermaría que levan a cabo o seu traballo nas Unidades de Hematoloxía.

O obxectivo específico será estudar a relación entre o estilo de vida afectivo ou tipo de apego e a fatiga ou satisfacción por compaixón.

#### **Metodoloxía:**

Propónse un estudo observacional, transversal, descritivo e prospectivo.

Convidarase a participar no estudo a aqueles profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría que desempeñen a súa labor nas Unidades de Hematoloxía do Servizo Galego de Saúde (SERGAS), (n=110, seguridade=95%, precisión = ±5%, perdas= 10%).

A información recollerase empregando cuestionarios específicos (ProQOL-V, CaMi-R).

Realizarase una análise descritiva e bivariada, finalmente axustaranse modelos de regresión multivariados para determinar que características dos profesionais se relacionan coas variables resposta de interese.

**Palabras clave:** Fatiga por compaixón, satisfacción por compaixón, enfermaría e apego.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

## **1.2 Castelán:**

### **Introducción:**

La fatiga por compasión (CF) se considera un tipo de estrés que deriva de la empatía, el compromiso emocional y la relación de ayuda terapéutica a las personas que se encuentran en un estado grave o terminal.

Por el contrario, la satisfacción por compasión fue descrita como la capacidad para recibir gratificación por dispensar estos cuidados.

### **Objetivos:**

El objetivo general de este estudio es conocer los niveles de fatiga y satisfacción por compasión del personal tanto de enfermería como de auxiliar de enfermería que llevan a cabo su trabajo en las Unidades de Hematología.

El objetivo específico será estudiar la relación entre el estilo de vida afectivo o tipo de apego y la fatiga o satisfacción por compasión.

### **Metodología:**

Se propone un estudio observacional, transversal, descriptivo y prospectivo.

Se invitará a participar en el estudio a los profesionales de enfermería y auxiliar de enfermería que desempeñen su labor en las Unidades de Hematología del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), (n=110, seguridad=95%, precisión= $\pm 5\%$ , pérdidas=10%). La información se recogerá utilizando cuestionarios específicos (ProQOL-v, CaMir-R). Se realizará un análisis descriptivo y bivariado, finalmente se ajustarán modelos de regresión multivariados para determinar qué características de los profesionales se relacionan con las variables respuesta de interés.

**Palabras clave:** Fatiga por compasión, satisfacción por compasión, enfermería y apego.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

### **1.3 Inglés**

#### **Introduction:**

Compassion fatigue (CF) is considered a type of stress which drifts from empathy, emotional compromise and therapeutic aid relationship to people who suffer a serious or terminal condition.

On the contrary, compassion satisfaction was described as the capacity to receive gratification from dispensing care.

#### **Objectives:**

The general objective of this study is knowing the compassion fatigue and compassion satisfaction of nursing and clinical assistant employees who work in Haematology units.

The specific objective will be studying the relation between the attachment type and the compassion fatigue or satisfaction.

#### **Methodology:**

It is proposed an observational, transversal, descriptive and prospective.

Nursing and clinical assistant professionals who work in Haematology units of Galician health service (SERGAS) (n=110, security=95%, accuracy= $\pm 5\%$ , losses=10%). The information will be gathered by using specific enquires (ProQOL-v, CamMir-R). A descriptive and bivariate analysis will be performed, finally a multivariate regression model will be adjusted to determine which features of the professionals are related to the concerned answer variables.

**Keywords:** compassion fatigue, compassion satisfaction, nurses and attachment.

## 2. XUSTIFICACIÓN DO PROXECTO.

Ao longo destes últimos 20 anos observouse un incremento na investigación que fai referencia á exposición á dor, ao sufrimento e ó trauma en relación coa saúde dos profesionais que prestan coidados a persoas e familias que se atopan nunha situación de sufrimento.

A fatiga por compaixón (CF) foi identificada por primeira vez por Joinson (1992) nun estudo sobre o Burn-Out en enfermeiras que traballaban nunha unidade de urxencias. O investigador identificou comportamentos que se vinculaban coa CF. Estes comportamentos incluían a fatiga crónica, irritabilidade, rexeitamento a ir ao traballo, agravamento de doenzas físicas e unha falta de enerxía.

Figley (2002), mais tarde, definiuna como *“o conseguinte comportamento e emocións naturais que emerxen como consecuencia de coñecer un evento traumático experimentado por outro significativo, así como a tensión que resulta de axudar, e o desexo de axudar a unha persoa traumatizada ou que está a sufrir”* <sup>(1) (2)</sup>. Os fenómenos da CF emerxen de repente e sen advertencia e inclúen unha sensación de impotencia e confusión. <sup>(3)</sup>

A CF está asociada principalmente ao contorno clínico; é dicir, con aqueles que son os primeiros en responder a eventos traumáticos. En particular, a CF é consecuencia de traballar con individuos traumatizados, si o persoal está exposto a un número significativo deles e si ademais ten unha forte orientación empática. <sup>(1) (2)</sup>

A CF asóciase cunha desensibilización gradual das historias dos pacientes, cunha diminución na calidade de atención así como nun aumento dos erros clínicos. Tamén se relaciona coa aparición de trastornos de ansiedade e aumento das taxas de estrés e depresión.

Este fenómeno pódese explicar como un proceso acumulativo e progresivo da dor e do sufrimento do paciente, que aparece a partir da interacción e do coidado dos pacientes e das súas familias. <sup>(4)</sup>

No ámbito da atención sanitaria os enfermeiros, médicos, psicólogos etc. tratan de responder ante unha demanda de saúde por parte dos pacientes e dos seus familiares. Cando o interese por resolver esta demanda supón un exceso de traballo a nivel psicolóxico fronte ao sufrimento e á expectativa do paciente, o profesional pode comezar a experimentar ansiedade, estrés e ata un desgaste progresivo. <sup>(5)</sup>

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

Hai varios factores que contribúen ao desenvolvemento da CF e, entre eles, podemos atopar: un pobre auto-coidado, a existencia de traumas individuais do pasado sen resolver, a incapacidade para controlar factores estresantes ou a falta de satisfacción no propio traballo <sup>(6)</sup>

As consecuencias físicas, emocionais, espirituais, sociais e organizativas ás que da lugar a CF son tan extensas que ameazan a integridade existencial do profesional. <sup>(4)</sup>

Os *efectos psicolóxicos* inclúen a despersonalización dos pacientes, furia, ansiedade, trastornos do sono, pesadelos e ata sensación de impotencia. A maiores, os profesionais tamén poden chegar a experimentar *síntomas físicos* tales como as náuseas, cambios no peso corporal, cefaleas, desmaios ou incluso problemas auditivos. Tamén están presentes os *síntomas sociais* como poden ser o abuso de produtos químicos ou alimentos, reducir a cantidade de tempo que se pasa cos pacientes e o que é mais, o que abrangue á vida social, aparición de sarcasmo e cinismo ou o sentimento de que os demais son uns incompetentes. Os *síntomas espirituais* inclúen dúbidas de crenzas e valores e a incapacidade para alcanzar a felicidade. Sumado a isto, non se poden esquecer os *síntomas laborais* que supoñen unha falta de satisfacción no propio traballo, un xuízo pouco apropiado, exceso de traballo e tamén a incapacidade de manter un equilibrio entre a obxectividade e a empatía.

Todos estes sinais de aviso son importantes e deben abordarse posto que poden conducir a graves problemas de saúde.<sup>(7)</sup> Ademais a CF pode progresar dende un estado de malestar, ata xerar un “síndrome de Burn-Out” no caso de non actuar a tempo.

O Burn-Out ou “Síndrome de estar queimado polo traballo” a miúdo defínese como unha resposta á exposición de xeito prolongado a situacións interpersoais esixentes e caracterízase por un esgotamento emocional, despersonalización e redución do logro persoal. Unha alta participación emocional sen o apoio social axeitado, os sentimentos de logros individuais (satisfacción laboral), poden guiar ao profesional ata estado de grande vulnerabilidade ao esgotamento. <sup>(2)(8)</sup>

Para contrarrestar esta situación, a satisfacción por compaixón considérase un importante factor de motivación, o cal se traduce nun sentimento de plenitude e alegría por prestar coidados e axudar a outras persoas. <sup>(5)</sup>

A día de hoxe existen numerosos estudos sobre factores de risco e protección que relacionan a CF e que inclúen factores demográficos e organizacionais ou situacionais,

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**



pero moi poucos se centran na relación entre esta e outras variables psicolóxicas. Si ben é certo que, moitos estudos abordaron a relación existente entre os estilos de apego e o estrés, non se coñecen estudos que aborden previamente algún tipo de relación entre estilos de apego e o esgotamento, é por iso que Pinnes (2004) puxo en manifesto a necesidade de estudar os estilos de apego en relación co Burn-Out. <sup>(9)(10)</sup>

A Teoría do Apego (Bowlby, 1969) é un dos principais marcos teóricos de referencia no estudo da afectividade humana. Dende os seus postulados pódese entender que o tipo de vínculo afectivo, que unha persoa establece, é a expresión dos modelos mentais de relación, que se forman como consecuencia das experiencias e interaccións vividas, especialmente na infancia. É nestas experiencias onde o individuo aprende a xerar expectativas e modelos de actuación os cales o guiarán nas súas futuras relacións interpersoais.

Segundo investigacións recentes pódese definir catro estilos afectivos: seguro, fuxidío afastado, preocupado e fuxidío preocupado.

- O *estilo afectivo seguro* caracterízase por contar cun modelo mental que é positivo tanto para si mesmo como para os demais. Como indica Mayseless(1996), unha persoa segura mantén un equilibrio entre ás necesidades afectivas e a autonomía persoal.
- O *estilo fuxidío afastado* caracterízase por contar cun modelo mental positivo de si mesmo pero negativo dos demais. Este tipo de persoas teñen unha elevada incomodidade e unha consideración das relacións interpersoais como algo secundario as cuestións materiais.
- O *estilo preocupado* conta cun modelo mental negativo de si mesmo e positivo dos demais. Son persoas que se caracterizan por ter baixa autoestima, conductas de dependencia e cunha necesidade de aprobación e preocupación excesiva polas relacións. Isto convérteas en persoas que están constantemente buscando a confirmación de que son queridas porque, do contrario, creen ser persoas ineficaces socialmente e incapaces de facerse querer.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

- Estilo *fuxidío preocupado*, caracterízase por posuír un modelo mental negativo tanto de si mesmo como dos demais. Caracterízase por unha baixa confianza en si mesmos e nos demais. Este estilo afectivo ten necesidades de apego frustradas posto que á vez que precisa o contacto social e a intimidade, sente temor por ser rexeitado. Isto diminúe a posibilidade de ter relacións satisfactorias. <sup>(11)</sup>

Un certo número de estudos lonxitudinais e transversais demostraron que un tipo de apego seguro ou afectivo é un recurso interno que facilita a regulación emocional así como a capacidade de afrontar situacións estresantes e traumáticas; pola contra, o estilo de apego inseguro ou fuxidío, ben sexa pola ansiedade ou a evitación, aumentan o risco de problemas emocionais. Estes dous tipos de inseguridades de apego, a ansiedade e a evitación, vinculáronse con distintos aspectos relacionados coa CF <sup>(12)</sup>.

### **3. APORTACIÓN DO ESTUDO Á ENFERMARÍA.**

Os niveis de risco alto e moderado de sufrir CF, é aproximadamente do 80% entre os profesionais de enfermaría que levan a cabo o seu traballo en unidades nas que están a cargo dos cuidados de pacientes no final da súa vida. <sup>(5)</sup>

O feito de levar a cabo esta investigación supón unha maior concienciación do persoal tanto de enfermaría como de auxiliar de enfermaría para detectar de maneira precoz os síntomas ou factores que contribúen á aparición da CF. Isto traducirase nun aumento da calidade de vida destes profesionais dado que se reducirá a aparición de síntomas asociados á CF, así como patoloxías secundarias a esta.

Esta detección precoz servirá para alcanzar un correcto restablecemento da situación, antes de que sexa irreversible e conduza ao persoal a un estado de deterioro sen poder de recuperación.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

Así mesmo, tamén se poderán detectar os niveis de satisfacción por compaixón, un factor de motivación persoal que se reflexa no sentimento de logro que deriva do esforzo realizado para axudar a outra persoa.

É por isto polo que consideramos que este traballo pode ter unha especial relevancia no que ao persoal de enfermaría e auxiliar de enfermaría supón, posto que permitirá coñecer de forma anticipada os síntomas asociados á fatiga que presentan os profesionais, o que permitirá levar a cabo actividades para solventar esta situación.

#### 4. HIPÓTESE

- **En relación ó obxectivo principal do noso estudo:**

Hipótese nula  $H_0$ : Non existe fatiga ou satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría das Unidades de Hematoloxía.

Hipótese alternativa  $H_a$ : Evidenciase a existencia de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría das Unidades de Hematoloxía.

- **En relación ó obxectivo específico do noso estudo:**

Hipótese nula  $H_0$ : Non existe relación entre o tipo de apego e a fatiga ou satisfacción por compaixón dos profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría das Unidades de Hematoloxía.

Hipótese alternativa  $H_a$ : Evidenciase a relación entre o tipo de apego e a fatiga ou satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría das Unidades de Hematoloxía.

## **5. OBXECTIVOS**

### **5.1 Obxectivo Xeral**

O obxectivo xeral de este traballo é coñecer os niveis de fatiga e satisfacción por compaixón do persoal tanto de enfermaría como de auxiliar de enfermaría que levan a cabo o seu traballo nas unidades de Hematoloxía.

### **5.2 Obxectivo Específico**

O obxectivo específico será estudar a relación entre o estilo de vida afectivo ou tipo de apego e a fatiga ou satisfacción por compaixón.

## **6. TIPO DE ESTUDO.**

Con este proxecto valorase a realización dun estudo observacional, transversal, descritivo e prospectivo.

## **7. MATERIAL E MÉTODOS.**

### **7.1 Ámbito de estudo.**

O estudo levarase a cabo en profesionais tanto de enfermaría como de auxiliar de enfermaría que levan a cabo as súas actividades nunha Unidade de Hematoloxía do SERGAS,

### **7.2 Período de estudo.**

No momento no que este proxecto sexa aprobado polo Comité Autónomo de Ética da Investigación de Galiza (CAEIG), procederase a levar a cabo o estudo, proceso para o que estimamos precisar uns nove meses.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

### **7.3 Criterios de inclusión e de exclusión:**

- **Criterios de Inclusión**

- Traballar de forma continuada na unidade durante 1 ano.
- Os participantes deben de aceptar voluntariamente a participación no estudo.

- **Criterios de exclusión**

- Que non cumpra os criterios de inclusión.

### **7.4 Selección de participantes no estudo.**

O estudo levarase a cabo con profesionais de enfermaría e auxiliares de enfermaría que traballen nunha Unidade de Hematoloxía e decidan aceptar a súa participación no estudo de forma voluntaria.

### **7.5 Selección da mostra**

Para levar a cabo o estudo, o investigador principal poñeráse en contacto coas Supervisoras das Unidades de Hematoloxías pertencentes ao SERGAS (7 Unidades repartidas en toda a Comunidade). Enviaráselles o protocolo do estudo e solicitaráselles que o distribúa ao persoal interesado en participar, xunto co consentimento informado e os cuestionarios que se deberán cumprimentar.

O persoal de enfermería e Auxiliar de enfermería que voluntariamente desexe participar reenviará por correo electrónico, postal ou por fax a unha dirección facilitada polos investigadores o consentimento informado asinado (o orixinal deberá ser enviado tamén por correo postal) e os cuestionarios cubertos.

Os participantes dispoñerán dun tempo limitado (15 días) para remitir a información.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermería nunha Unidade de Hematoloxía**

## 7.6 Estimación do tamaño mostral.

A poboación obxecto do muestreo é o conxunto de persoal de enfermaría e persoal auxiliar que traballan nas Unidades de Hematoloxía do SERGAS, esta poboación ascende a un total de 200 profesionais. Para poder estimar a prevalenza de CF que se supón do 15%, cunha seguridade do 95% e unha precisión de  $\pm 5\%$ , sería necesario analizar os datos de 99 profesionais, asumindo un 10% de perdas, o tamaño muestral ascende a 110 participantes

## 7.7 Descrición das variables a estudo:

- **Variables a estudo:**

- A idade.
- O sexo.
- Levar a cabo de forma complementaria o traballo na Unidade de Hematoloxía á vez que en calquera outro servizo.
- Estado civil: solteiro, casado, divorciado, en parella ou viúvo.
- Tipo de contrato: fixo, vacante ou substitución.
- Ámbito de residencia: Rural ou Urbe.
- Coñecementos anteriores sobre a CF. ( Posto que o descoñecemento da CF supón un factor para que esta se desencadee). <sup>(5)</sup> **(Anexo I)**

- Empregaranse dous cuestionarios para a realización do estudo que serán entregados de forma conxunta aos participantes no estudo.
- **ProQOL-vIV Professional Quality of Life. Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales Version IV.**

A Escala da Calidade de Vida Profesional é unha revisión da escala de Figley (1995).

Está composta por tres subescalas que miden respectivamente:

- Satisfacción por compaixón.
- Burn-Out.
- Fatiga por compaixón.

Esta escala consta de 30 ítems que puntúan en unha escala tipo Likert de 0 (Nunca) a 5 (Sempre). Os participantes no estudo deben indicar con que frecuencia cada un dos ítems foi experimentado no período que abrangue ós últimos **30 días**.

Polo xeral, a puntuación media nesta escala é de 13. Aproximadamente un 25% da xente puntúa por debaixo de 8 e un 25% por encima de 17. Se a puntuación está por riba de 17 non evidencia precisamente un problema pero si é un indicador de que o profesional non se atopa nas condicións óptimas.

Está dispoñible en diferentes idiomas entre os cales se atopa o español, cuxa última versión dispoñible é a ProQOL IV. A día de hoxe é a escala máis empregada.<sup>(13)</sup>

**(Anexol I)**

- **Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego.**

O CaMir é un cuestionario que mide as representacións do apego. Está formada por 72 ítems aos cales o participante debe responder marcando nunha escala tipo Likert que puntúa de 1 (Totalmente en desacordo) a 5 (Totalmente de acordo). Neste estudio, empregarase a versión reducida do cuestionario que está formado por 32 ítems,

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

distribuídos en 7 factores, que expresan distintas características das representacións do apego. **(Anexo III)**

- O factor 1, denominado «**Seguridade: dispoñibilidade e apoio das figuras de apego**». Inclúe 7 ítems e fai referencia á percepción de sentirse e haberse sentido querido polas figuras de apego, poder confiar nelas e saber que están dispoñibles cando se precisen.
- O factor 2, denominado «**Preocupación familiar**». Está composto por 6 factores que fan referencia a percepción dunha intensa ansiedade de separación dos seres queridos e unha excesiva preocupación actual polas figuras de apego.
- O factor 3 «**Interferencia de los padres**» que inclúe 4 ítems recibe este nome por tratarse dunha dimensión centrada na visión de haber sido sobreprotexido na infancia, de haber sido un neno medoso e chegar a sentir preocupación por verse abandonado.
- Os factores 4 e 5, ambos compostos por 3 ítems denominados cada un deles «**Valor da autoridade dos pais**» e «**Permisividade parenteral**», respectivamente.
- O factor 6 «**Autosuficiencia e rancor contra os pais**» inclúe 4 ítems que describen o rexeitamento cara os sentimentos de dependencia e reciprocidade afectiva e o rancor cara os seres queridos.
- O factor 7 está composto por 5 ítems e denomínase «**Traumatismo infantil**» porque se refire ós recordos de haber experimentado falta de dispoñibilidade, violencia e ameazas das figuras de apego durante a infancia.
  - As dimensións 2,4 e 6 céntranse no **presente** das persoas.
  - As dimensións 3,5 e7 céntranse no **pasado** das persoas.
  - A dimensión 1 inclúe ítems que remiten tanto ó **presente** como ao **pasado**.
    - A dimensión 1 = Apego seguro.
    - Dimensións 2 e 3 = Apego preocupado.
    - Dimensión 6 = Apego fuxidío.
    - Dimensión 7= Apego desorganizado.
    - Dimensión 4 e 5 = refírense a representacións da estrutura familiar.

Presenta tres tipos de frases:

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**



- Frases que fan referencia ao que se viviu na familia de orixe. Estas frases están xeralmente formuladas en tempo pasado, ou senón, mencionan claramente “neno-a”, “pai” ou “familia de orixe”.
- Frases que describen as experiencias na familia ou parella actual. Estas frases falan xeralmente de “os meus seres queridos” e están sempre formuladas en tempo presente ( a familia actual pode ser a familia de orixe).
- Frases que se refiren ao funcionamento e valores familiares. <sup>(14)</sup>

### **(Anexo III)**

## **7.8 Análise estatístico.**

Realizarase unha análise descritiva das variables do estudo e dos resultados dos cuestionarios administrados. As variables cualitativas ou categóricas representaranse mediante a súa frecuencia absoluta e porcentaxe. As variables numéricas mediante valores de tendencia central (media e/ou mediana) e medidas de dispersión (desviación típica e valores máximo e mínimo).

A posible asociación entre as variables rexistradas e a presenza de CF e o tipo de apego analizarase co estatístico Chi-cadrado ou o test exacto de Fisher. A comparación das variables cuantitativas realizarase mediante a proba T-Student ou ANOVA, segundo o número de categorías que se comparan e comprobando previamente si as variables seguen unha distribución normal mediante o test de Kolmogorov-Smirnov. No caso que non se cumpra a premisa de normalidade aplicaranse os test non paramétricos correspondentes, a proba U de Mann-Whitney e o test de Kruskal-Wallis.

Axustaranse modelos de regresión loxística e modelos de regresión lineal para determinar que características dos profesionais se relacionan coas variables resposta de interese.

A análise realizarase cunha formulación bilateral tomando como nivel de significación 0,05.

## 7.9 Estratexia da busca bibliográfica.

Para a obtención dos estudos empregados neste proxecto levouse a cabo unha busca bibliográfica nas principais bases de datos e buscadores. Ademais ampliouse a busca bibliográfica empregando as referencias bibliográficas dos artigos que foron revisados.

Entre as palabras que se empregaron incluíronse descritores obtidos de tesauros como DeCs (Descritores en Ciencias de la Salud) e MeSH (MedicalSubjectHeadlines). As palabras clave empregadas foron:

- En inglés: "compassion fatigue", "compassion satisfaction", "nurses" e "attachment".
- En castelán: Fatiga por compasión, satisfacción por compasión, enfermmería e apego.

Empregáronse os operadores booleanos AND e OR para así poder localizar os distintos artigos que respondan á pregunta de investigación.

Nas distintas bases de datos levouse a cabo a busca bibliográfica combinando todos os termos MeSH, sen obter resultados, razón pola cal se levaron a cabo dúas estratexias de busca distintas, sendo unha a que nos facilite os artigos que empregaremos para responder aos obxectivos principais e outra para responder ao obxectivo específico.

- "compassion fatigue" [mesh] OR "compassion satisfaction" [tiab] AND nurses [mesh].
- Attachment [tiab] AND "compassion fatigue" [mesh].

Non se filtrou a busca por antigüidade, o que si, ordenáronse cronoloxicamente os artigos para darlle prioridade aos estudos máis recentes.

A continuación móstrase de forma esquemática e visual a estratexia de busca que se realizou nas diferentes bases de datos, así coma os resultados obtidos.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

BASES DE DATOS	ESTRATEGIA DE BUSCA	RESULTADOS
PUBMED	“compassion fatigue” [mesh] OR “compassion satisfaction” [tiab] AND nurses [mesh]	45
PUBMED	“attachment “ [tiab] AND “compassion fatigue”	5
PUBMED	“compassion fatigue” [mesh] AND “compassion satisfaction” [tiab] AND nurses [mesh] AND attachment [tiab]	0
SCOPUS	“compassion fatigue” AND “compassion satisfaction” AND “nurses”	93
SCOPUS	compassion fatigue AND compassion satisfaction AND nurses AND attachment	1
SCOPUS	“attachment “ [tiab] AND “compassion fatigue”	16
DIALNET	“compassion fatigue” AND “compassion satisfaction” AND “nurses”	1
DIALNET	“attachment” AND “compassion fatigue”	0
DIALNET	“compassion fatigue” [mesh] AND “compassion satisfaction” [tiab] AND nurses [mesh] AND attachment [tiab]	0
PSYCINFO*	“Compassion fatigue”	169

(\***Psycinfo**: É unha base de datos do campo da psicoloxía. Contén citas e resumos do século XIX ata o presente de artigos de revistas, capítulos de libros e libros. Para levar a cabo a busca nesta base de datos solo foi posible empregar as palabras clave “compassion fatigue”, posto que empregando a estratexia de busca válida para as outras bases, non é posíbel acadar ningún resultado.)

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

## **7.10 Limitacións ou sesgos.**

A hora de planificar e levar a cabo o estudo debemos ter en conta os posibles erros que poidan aparecer e conducir a unha diminución da validez interna do mesmo. Por iso, debemos establecer unhas medidas que impidan a aparición destes sesgos polo que se terán en consideración :

### **7.10.1 Sesgos de información:**

Estes sesgos derivan da medición das variables. Para reducir ou minimizar estes sesgos empregáronse cuestionarios validados. O tamaño da mostra foi axustado a posibilidade de sufrir perdas.

### **7.10.2 Sesgo de selección:**

Estes sesgos derivan da selección ou obtención de participantes para o estudo e minimízase escollendo un tamaño da mostra adecuado posto que desta maneira aumenta a precisión do estudo. Realizamos este estudo con profesionais voluntarios que participen cubrindo os cuestionarios. Isto supón unha ameaza á validez externa o que se controlará contrastando resultados con estudos similares.

### **7.10.3 Sesgos de confusión:**

Estes sesgos derivan da presenza de terceiras variables que poden ser de interese en relación co tema a estudo. Co fin de evitar estes sesgos debese realizar unha asociación de variables mediante técnicas de regresión múltiple lineal e loxística.

### 7.11 PLAN DE TRABAJO.

Estímase que o período de estudo será de 9 meses. Unha vez obtida a aprobación por parte do Comité Autonómico de Ética da Investigación de Galiza (CAEIG) serán precisos dous meses para enviar os cuestionarios e a posterior recollida de datos.

Para o análise de datos e interpretación de resultados precisaremos 3 meses.

O plan de traballo móstrase a continuación de forma mais detallada e visual:

	DATAS								
ACTIVIDADES	XANEIRO	FEBREIRO	MARZO	ABRIL	MAIO	XUNO	XULLO	AGOSTO	SETEMBRO
Busca bibliográfica									
Deseño do estudo									
Solicitud de CEIC									
Recollida de datos									
Análise estatístico									
Interpretación de resultados									
Difusión dos resultados									

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

## 8. ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS

Solicitarase a autorización para levar a cabo o estudo ao Comité Ético de Investigación de Galiza. No momento no que teñamos a aprobación por parte deste organismo, poderemos dar inicio ao noso estudo.

A cada participante seralle entregada unha folla con información a cerca do estudo. **(Anexo IV)** A maiores, e previo ao inicio do estudo, obteremos o consentimento informado de cada un dos participantes **(Anexo V)**.

No proceso de desenvolvemento deste estudo seguiremos os principios éticos de investigación, A confidencialidade de datos (datos codificados) de cada individuo será respectada en todo momento. Os datos orixinais serán conservados no centro participante e só terán acceso os investigadores do estudo ou persoal determinado en caso de inspección por parte das Autoridades Sanitarias Españolas.

Os investigadores comprométense a que os datos clínicos recollidos dos suxeitos se separen dos seus datos de identificación persoal, asegurando o anonimato, conforme ao disposto no Regulamento Xeral de Protección de Datos (Regulamento UE 2016-679 do Parlamento europeo e do Consello, de 27 de abril de 2016) e a normativa española sobre protección de datos de carácter persoal vixente, a Lei 41/2002, de 14 de novembro (básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica). Garantirase o cumprimento da Lei 15/1999, de protección de datos de carácter persoal e o regulamento que a desenvolve.

Na execución deste estudo garántese o seguimento e o respecto das Normas da Boa Práctica Clínica, os principios éticos fundamentais na investigación con seres humanos que foron establecidos na Declaración de Helsinki e o Convenio de Oviedo, así coma os Requisitos da Lexislación Española no ámbito da investigación.

## 9. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS:

A finalidade de levar a cabo investigacións no ámbito das ciencias da saúde non é outro que dar a coñecer á comunidade as conclusións obtidas así como a información máis relevante recadada coa realización do estudo.

A CF é un fenómeno cuxo estudo , en relación con outros fenómenos como o Burn-Out, é relativamente recente. Isto puxo en manifesto a importancia das consecuencias psicoemocionais e comportamentais que poden derivar da exposición de forma continuada á dor das persoas ás cales se lles proporciona axuda e coidado durante a súa enfermidade.<sup>(5)</sup>

Coa publicación do noso estudo queremos reflexionar sobre os resultados obtidos e dar a coñecer a situación na que se atopan os profesionais e a repercusión que supón á hora de levar a cabo a práctica asistencial e incluso a nivel persoal posto que a CF é identificada como un risco para o completo ben estar físico e psicosocial do persoal.<sup>(5)</sup>

Unha vez teñamos os resultados buscaremos o xeito de que estes cheguen á comunidade valéndonos dos medios de difusión:

- ❖ Revistas científicas con maior visibilidade dentro do ámbito científico. Para seleccionalas empregaremos o “Factor de Impacto” (FI), un indicador de calidade coñecido e valorado polos organismos de avaliación da actividade investigadora. Para levar a cabo a selección basearémonos no Journal Citation Reports (JCR)<sup>(15)</sup> ao que teremos acceso dende a Web of Science (WOS).

REVISTA	FACTOR DE IMPACTO (FI)
Contemporary Nurse	0,852
Public Health Nursing	0,788
Clinical Journal of Oncology Nursing	0,627

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

Para aquelas revistas nacionais e latinoamericanas realizamos a busca do FI no Ranking Cuiden Citation (RIC)<sup>(16)</sup>.

REVISTA	FACTOR DE IMPACTO (FI)
Metas Enfermería	0,228
Nure Investigación	0,125
Enfermería Global	0,123
ROL Enfermería	0,149

- ❖ Asistencia a congresos ou conferencias que garden relación co tema a estudo.
  - Congreso Internacional e Nacional de Enfermería e Saúde.
  - Congreso Nacional de Enfermería Hematolóxica.
  - Xornadas Nacionais de Coidados Paliativos.
  - Congreso Nacional da Sociedade Española de Hematoloxía e Oncoloxía Pediátricas.

## 10. FINANCIACIÓN DO PROXECTO.

De cara a realización do proxecto é precisa unha inversión económica dende o momento no que se inicie a investigación. A medida que esta progrese, estes gastos poden verse modificados. A seguinte táboa recolle unha estimación do presuposto dos recursos necesarios para realizar o estudo

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermería nunha Unidade de Hematoloxía**



		Cantidade	Unidade (€)	Total (€)	Subtotal (€)
Recursos Humanos	Investigador	1	0	0	2000€
	Experto en estatística	1	1000€/mes	2000€	
Material Funxible	Paquete de 500 folios DIN A4	1	3,50 €	3,50 €	165,90€
	1 paquete de 500 sobres de papel tamaño DIN A3	1	5€	5€	
	Tinta impresora	2	20€/Ud.	40€	
	Bolígrafos e rotuladores	10	0,50 €/Ud.	5€	
	Libreta de anotacións	2	1,20€/Ud.	2,40€	
	Franqueo de sobres	200	0,55€/Ud.	110€	
Material inventariable	Ordenador portátil	1	Propio	0	329€
	Impresora multifunción/fax	1	99€/Ud.	99€	
	Sistemas de almacenamiento de datos (disco duro e USB)	1	50€/Ud.	50€	
	Teléfono móbil	1	20€/ Tarifa mensual	180€/ 9 meses	
Gastos para difusión de resultados	Inscripción e asistencia a congresos	-	-	4000 €	6123,8€
	Servizo de Open Access	-	-	1500€	
	Tradución do artigo	-	-	500€	
	Quilometraxe de desprazamentos (0,619 cént/Km)	200	0,619 €/ km	123,80€	
<b>TOTAL = 8618,70€</b>					

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

Para poder levar a cabo este proxecto, solicitaremos as seguintes axudas:

- Bolsas de investigación da Deputación da Coruña destinadas a Ciencias da Saúde. Esta beca está destinada a aquelas investigacións cunha duración maior de 9 meses e para todos aqueles investigadores pertencentes a algún dos concellos da provincia de A Coruña. Tendo en conta o resto de criterios de selección, a contía sería de 8000€ que se entregaría en 2 prazos. ( Primeiro un 75% do total e logo 25%).
- Axudas para a investigación de H. De Larramendi (FUNDACIÓN MAPFRE). As axudas están dirixidas a investigadores ou equipos de investigación do ámbito académico e profesional que desexen desenvolver programas de investigación. Destinados a promoción da saúde a contía outorgada sería de 48.000€ para o investigador principal, co que podería cubrirse os gastos da investigación.
- Premio Metas de Enfermería. Cada ano esta revista concede unha beca de 6.000€ ao gañador ou gañadores para proxectos de investigación de enfermaría, ademais publica o estudo na revista, apoiando así a difusión da labor científica enfermeira.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sabo, B., (Jan 31, 2011) "Reflecting on the Concept of Compassion Fatigue" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* Vol. 16, No. 1, Manuscript 1.
2. Adams RE, Boscarino JA, Figley CR. Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *Am J Orthopsychiatry* [Internet]. 2006 Jan [cited 2018 May 3];76(1):103–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16569133>
3. Potter P, Deshields T, Divanbeigi J, Berger J, Cipriano D, Norris L, et al. Compassion fatigue and burnout. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2010;14(5):E56-62. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2010802555&site=ehost-live>
4. Jarrad R, Hammad S, Shawashi T, Mahmoud N. Compassion fatigue and substance use among nurses. *Ann Gen Psychiatry* [Internet]. 2018 Dec 13 [cited 2018 May 4];17(1):13. Available from: <https://annals-general-psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12991-018-0183-5>
5. Hernández García M del C. Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. *Psicooncologia*. 2017;14(1):53–70.
6. Zahi arnon. Spiritual -Transpersonal Hypnosis. *Contemp Hypn* [Internet]. 2009;26(1):48–59. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ch.372/abstract>
7. HI K, I CL, Ca NE, Eb O, El B, Ng I. Compassion Fatigue. *J Heal Psychol* [www.sagepublications.com](http://www.sagepublications.com) [Internet]. [cited 2018 May 4];14(2):267–77. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1359105308100211>
8. Hee Y, Kyung J, author C. Factors Influencing Turnover Intention in Clinical Nurses: Compassion Fatigue, Coping, Social Support, and Job Satisfaction. *J Korean Acad Nurs Adm* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 4];22(5):562–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2016.22.5.562>

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

9. Campos Aguerre,P. (2016). *Estudio sobre la fatiga por compasión, satisfacción por compasión y burnout en profesionales que trabajan con alumnos con trastorno grave de conducta*. (Trabajo de fin de grado). Universidad Pontificia Comillas, Madrid,España.
10. Pines \* AM. Adult attachment styles and their relationship to burnout: a preliminary, cross-cultural investigation. *Work Stress* [Internet]. 2004 Jan [cited 2018 May 4];18(1):66–80. Available from:  
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678370310001645025>
11. Melero, Remedios, Cantero, M.<sup>a</sup> José, Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y Salud* [en línea] 2008, 19 (Sin mes) : [Fecha de consulta: 4 de mayo de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180613876004>>ISSN 1130-5274
12. Pardess E, Mikulincer M, Dekel R, Shaver PR. Dispositional attachment orientations, contextual variations in attachment security, and compassion fatigue among volunteers working with traumatized individuals. *J Pers*. 2014;82(5):355–66.
13. Stamm BH. Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Self-scoring directions Research Information on the ProQOL – CSF-vIV : Professional Quality of Life : Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales Self-scoring directions. *Quality*. 2005;1(c):24–5.
14. Balluerka N, Lacasa F, Gorostiaga A, Muela A, Pierrehumbert B. Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*. 2011;23(3):486–94.
15. ThomsonReuters. Journal Citations Reports [Internet]. ThomsonReuters [Citado el 7 de mayo de 2018]. Disponible en:  
<http://jcr.incites.thomsonreuters.com/JCRJournalHomeAction.action>
16. Fundación Index [Internet]. Index-f.com. [acceso el 7 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://www.index-f.com/cuiden\\_cit/citacion.php](http://www.index-f.com/cuiden_cit/citacion.php)

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

## ANEXOS

### ANEXO I. CADERNO DE RECOLLIDA DE DATOS

1. Idade	<input type="text"/>
2. Sexo:	Muller <input type="checkbox"/>
	Home <input type="checkbox"/>
3. Traballa en outro centro ou unidade ademais de na Unidade de Hematoloxía:	Si <input type="checkbox"/>
	Non <input type="checkbox"/>
4. Estado civil:	Solteiro <input type="checkbox"/>
	Casado <input type="checkbox"/>
	Divorciado <input type="checkbox"/>
	En parella <input type="checkbox"/>
	Viúvo <input type="checkbox"/>
5. Tipo de contrato:	Persoal fixo <input type="checkbox"/>
	Persoal cunha vacante <input type="checkbox"/>
	Persoal de substitución <input type="checkbox"/>
6.Ámbito de residencia:	Rural <input type="checkbox"/>
	Urbano <input type="checkbox"/>
7.Coñecementos previos sobre a Fatiga e Satisfacción por Compañón:	
	Si <input type="checkbox"/>
	Non <input type="checkbox"/>

Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compañón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía

## **ANEXO II. ESCALA ProQOL-vIV. Professional Quality of Life**

### *PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE*

#### *Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales – Version IV*

Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción  
Tercera Revisión

Ayudar a otros le pone en contacto directo con la vida de otras personas. Como usted seguramente lo ha comprobado, su compasión o empatía por aquellos que ayuda tiene aspectos tanto positivos como negativos. Quisiéramos hacerle preguntas acerca de sus experiencias, positivas y negativas, **como profesional de la urgencia médica**. Considere cada uno de las siguientes preguntas de acuerdo con su situación actual. Marque en cada frase, siendo lo más sincero posible, el valor que refleje su experiencia profesional más frecuente para usted en los **últimos 30 días**.

**0=Nunca 1=Raramente 2=Algunas veces 3=Con alguna frecuencia**

**4=Casi siempre 5=Siempre**

<b>ÍTEMS</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1. Soy feliz.</b>						
<b>2. Estoy preocupado por una o más personas a las que he ayudado o ayudo.</b>						
<b>3. Estoy satisfecho de poder ayudar a la gente.</b>						
<b>4. Me siento vinculado a otras personas, con ocasión de mi trabajo.</b>						

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

<b>5. Me sobresaltan los sonidos inesperados.</b>						
<b>6. Me siento fortalecido después de trabajar con las personas a las que he ayudado.</b>						
<b>7. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida profesional.</b>						
<b>8. Pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de las personas a las que he ayudado.</b>						
<b>9. Creo que he sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado.</b>						
<b>10. Me siento “atrapado” por mi trabajo</b>						
<b>11. Debido a mi profesión tengo la sensación de estar al límite en varias cosas.</b>						
<b>12. Me gusta trabajar ayudando a la gente.</b>						
<b>13. Me siento deprimido como resultado de mi trabajo.</b>						
<b>14. Me siento como si fuera yo el que experimenta el trauma de alguien al que he ayudado.</b>						
<b>15. Tengo creencias (religiosas, espirituales u otras) que me apoyan en mi trabajo profesional.</b>						
<b>16. Estoy satisfecho por cómo soy capaz de mantenerme al día en las técnicas y procedimientos de asistencia médica.</b>						
<b>17. Soy la persona que siempre he querido ser.</b>						
<b>18. Mi trabajo me hace sentir satisfecho.</b>						

<b>19. Por causa de mi trabajo me siento agotado.</b>						
<b>20. Tengo pensamientos de satisfacción acerca de las personas a las que he ayudado y sobre cómo he podido ayudarles.</b>						
<b>21. Me siento abrumado por la cantidad y tipo de trabajo que tengo que afrontar.</b>						
<b>22. Creo que puedo hacer cambiar las cosas a través de mi trabajo.</b>						
<b>23. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan a las experiencias espantosas de la gente a la que he ayudado.</b>						
<b>24. Planeo continuar con mi trabajo por muchos años.</b>						
<b>25. Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos, indeseados.</b>						
<b>26. Me siento “estancado” (sin saber qué hacer) por cómo funciona el sistema sanitario.</b>						
<b>27. Considero que soy un buen profesional.</b>						
<b>28. No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas con víctimas muy traumáticas.</b>						
<b>29. Soy una persona demasiado sensible.</b>						
<b>30. Estoy feliz por haber elegido hacer este trabajo.</b>						



**-Indicaciones para cubrir el cuestionario:**

1. Estar seguro de su respuesta en todos los ítems.
2. Algunos ítems son inversos, y la puntuación obtenida sería la contraria.
3. La puntuación inversa sería (i.e. 0=0, 1=5, 2=4, 3=3). Los ítems cuya puntuación hay que invertir son cinco: 1, 4, 15, 17 y 29.

*Nota:* la puntuación 0 no es reversible porque a pesar de todo es una evaluación nula en la dirección del ítem.

4. Ahora sume los números que anotó en cada uno de los ítems para que posteriormente se comparen con las puntuaciones teóricas.

**Satisfacción por compasión:**

- Puntuación promedio: 37.
- Si se encuentra en un **rango más alto**: Es probable que obtenga una gran cantidad de satisfacción profesional.
- Si las puntuaciones son **inferiores a 33**: Es probable encontrar problemas con su trabajo.

**Burn-Out:**

- Puntuación promedio de Burn-Out en esta escala : 22
- Si la puntuación es **inferior a 18** probablemente refleja sentimientos positivos sobre su habilidad para ser efectivo en el trabajo.
- Si la puntuación es **superior a 27** es posible que desee pensar: ¿qué hago en el trabajo?, "Sientes que no soy efectivo en mi posición" etc. Su puntaje puede reflejar su estado de ánimo; quizás tenga un "Mal día" o necesite un tiempo libre. Si la puntuación más alta persiste o si refleja otras preocupaciones, puede ser un motivo de preocupación.

**Fatiga por Compasión:**

- Puntuación promedio: 13
- Si la puntuación es **superior a 17**, es posible que desee tomarse un tiempo para pensar qué el trabajo puede ser atemorizante para usted.
- Las **puntuaciones más altas** no se entienden como un problema, pero son una indicación para valorar cómo se siente acerca de del trabajo y su entorno.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermária nunha Unidade de Hematoloxía**

**ANEXO III. VERSIÓN ESPAÑOLA DE ESCALA CAMIR**

<b>1. Seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego.</b>					
<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.1. Cuando yo era niño(a) mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba pasar tiempo conmigo.					
1.2. Cuando yo era niño(a) sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos.					
1.3. En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo.					
1.4. Cuando yo era niño(a) encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no tener que buscarlo en otra parte.					
1.5. Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos.					
1.6. La relación con mis seres queridos durante la niñez me parecen, en general, positivas.					
1.7. Siento confianza en mis seres queridos.					

<b>2. Preocupación familiar.</b>					
<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
2.8. No puedo concentrarme en otra cosa sabiendo que alguno de mis					
2. 9. Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos.					
2.10. A menudo me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos.					
2. 11. Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos					
2. 12. La idea de una separación momentánea de uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud.					
2. 13. Cuando me alejo de mis seres queridos no me siento bien conmigo mismo.					

Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía

<b>3. Interferencia de los padres.</b>					
<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>3. 14. Cuando yo era niño(a) se preocuparon tanto por mi salud que me sentía aprisionado(a).</b>					
<b>3. 15. Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos.</b>					
<b>3. 16. Mis padres no se dieron cuenta de que cuando un niño(a) crece tiene necesidad de tener vida propia.</b>					
<b>3. 17. Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido.</b>					

<b>4. Valor de la autoridad de los padres.</b>					
<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>4.18. Es importante que el niño(a) aprenda a obedecer.</b>					
<b>4.19. Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.</b>					
<b>4.20. En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante.</b>					

<b>5. Permisividad parental.</b>					
<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>5.21. Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.</b>					
<b>5.22. Cuando era niño(a) tenía una actitud de dejarme hacer.</b>					
<b>5.23. Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.</b>					

<b>6. Autosuficiencia y rencor contra los padres</b>					
<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>6. 24. Detesto el sentimiento de depender de los demás.</b>					
<b>6. 25. De adolescente nadie de mi alrededor entendía del todo mis preocupaciones.</b>					
<b>6. 26. Solo cuento conmigo mismo para solucionar mis problemas.</b>					
<b>6. 27. A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos lo suficientemente buenos para los padres.</b>					

<b>7. Traumatismo infantil.</b>					
<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>7. 28. Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares, son parte de mis recuerdos infantiles.</b>					
<b>7. 29. Cuando era niño(a) había peleas insoportables en mi casa.</b>					
<b>7. 30. Cuando yo era niño(a) tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos.</b>					
<b>7. 31. Cuando yo era niño(a) a menudo uno de mis seres queridos se mostraba impacientes e irritables.</b>					
<b>7. 32. Cuando yo era niño(a) tenía muchas dificultades para tomar decisiones en familia.</b>					

**Indicaciones del cuestionario:**

La puntuación del cuestionario CaMir se calcula en base a la suma de los ítems de cada una de las 7 dimensiones. De esta manera cada ítem puede obtener puntuaciones que fluctúen entre 1 y 5 puntos, donde una mayor puntuación indica una mayor presencia de la dimensión medida.

A partir de estos datos se calcula la puntuación estandarizada, con la cual se puede clasificar el estilo de apego.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

DIMENSIONES	PUNTUACIÓN MEDIA
1. Seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego.	28,4
2. Preocupación familiar.	15,2
3. Interferencia de los padres.	9,25
4. Valor de la autoridad de los padres.	2,25
5. Permisividad parental.	3,01
6. Autosuficiencia y rencor contra los padres	11,15
7. Traumatismo infantil.	8,52

Conociendo la puntuación de cada una de las dimensiones podremos asociarla con el tipo de apego correspondiente.

DIMENSIONES	TIPO DE APEGO
Dimensión 1	Apego Seguro
Dimensiones 2 e 3	Apego Preocupado
Dimensión 6	Apego evitativo
Dimensión 7	Apego desorganizado
Dimensiones 4 e 5	Se refieren a las representaciones de la estructura familiar.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

**ANEXO IV. FOLLA DE INFORMACIÓN AO/A PARTICIPANTE ADULTO/A**

**TÍTULO: Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía.**

INVESTIGADORES: Nuria Fraga Alonso [REDACTED]

Teresa Seoane Pillado [REDACTED]

CENTRO: Complexo Hospitalario Universitario A Coruña. Universidade de A Coruña

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un **estudo de investigación** no que se lle invita a participar. Este estudo foi aprobado polo Comité de Ética da Investigación de Galiza.

Se decide participar no mesmo, debe recibir información personalizada do investigador, **ler antes este documento** e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa, pode levar o documento, consultalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente **voluntaria**. Vde. pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións. Asegurámoslle que esta decisión non afectará á relación co seu médico nin á asistencia sanitaria á que Vde. ten dereito.

**Cal é o propósito do estudo?**

O propósito do noso estudo é coñecer o grao de fatiga e satisfacción por compaixón dos profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría que desempeñen a súa labor nunha Unidade de Hematoloxía.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

**Por que me ofrecen participar a min?**

Vostede é convidado a participar porque o estudo levarase a cabo en profesionais de enfermaría e auxiliares de enfermaría que desempeñen o seu labor nunha Unidade de Hematoloxía, como é o seu caso.

Espérase que participen neste estudo un total de 110 profesionais nos que se inclúe enfermaría e auxiliar de enfermaría.

**En que consiste a miña participación?**

A súa participación consiste en cubrir os cuestionarios que se lle facilitarán por medio da Supervisora da súa unidade. Como xa sabe, a participación é voluntaria polo que non debe sentirse obrigado a participar.

A súa participación terá unha duración total estimada de 30 minutos-

**Que molestias ou inconvenientes ten a miña participación?**

As principais molestias que poden xurdir na participación deste estudo son principalmente o tempo que debe empregar en encher os cuestionarios.

**Obterei algún beneficio por participar?**

Vostede non obterá ningún tipo de beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre a fatiga e a satisfacción por compaixón. Esta información poderá ser de utilidade nun futuro para outras persoas.

**Recibirei a información que se obteña do estudo?**

Se Vde. o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

### **Publicaranse os resultados deste estudo?**

Os resultados deste estudo serán remitidos a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar á identificación dos participantes.

### **Como se protexerá a confidencialidade dos meus datos?**

A obtención, tratamento, conservación, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto no Regulamento Xeral de Protección de Datos (Regulamento UE 2016-679 do Parlamento Europeo e do Consello, do 27 de abril de 2016) e normativa española sobre protección de datos de carácter persoal vixente.

A institución na que se desenvolve esta investigación será responsable do tratamento dos seus datos e o Delegado de Protección de Datos é ....., podendo contactar con tal persoa a través dos seguintes medios:

Mail: ...../Tfno.:.....

Os seus datos persoais serán recollidos e conservados durante o tempo que dure o estudo de forma pseudoanonimizada (neste estudo só o equipo investigador coñecerá o código que permitirá saber a súa identidade), baixo a responsabilidade do investigador. O responsable de custodiar dos datos é Nuria Fraga Alonso e o lugar da realización das análises previstas neste estudo é o Complexo Hospitalario Universitario da Coruña.

Unha vez que finalice o estudo, os datos serán tratados de forma anonimizada, rompéndose todo vínculo que permita identificar ao paciente e non podendo así nin sequera ser identificadas polo equipo investigador, previa autorización pola súa banda.

Como participante, Vde. poderá exercer o seu dereito de acceso, rectificación, cancelación e oposición contactando co investigador principal do estudo. Só o equipo investigador e os seus colaboradores así como as autoridades sanitarias, que teñen deber de garantir a confidencialidade, terán acceso a todos os datos recollidos polo estudo. No caso de que algunha información sexa transmitida a outros países, realizarase cun nivel de protección dos datos equivalente, como mínimo, ao esixido pola normativa española e europea.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**



Para exercer estes dereitos poderá vostede dirixirse ao Delegado/a de Protección de Datos do centro a través dos medios de contacto antes indicados ou ao investigador/a principal deste estudo no:

Mail: .....

Tlfn.:.....

Así mesmo, vostede ten dereito a interpoñer unha reclamación ante a Axencia Española de Protección de Datos cando o considere si algún dos seus dereitos non foi respectado.

**Existen intereses económicos neste estudo?**

Vde. non será retribuído por participar.

**Como contactar có equipo investigador deste estudo?**

Vde. pode contactar con Nuria Fraga Alonso no teléfono [REDACTED] ou enderezo electrónico [REDACTED]

**Moitas grazas pola súa colaboración.**

**ANEXO V.HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE ADULTA.**

**TÍTULO: Estudio sobre el grado de fatiga y satisfacción por compasión en los profesionales de enfermería y auxiliar de enfermería en una Unidad de Hematología.**

**INVESTIGADORES:** Nuria Fraga Alonso ( [REDACTED] )

Teresa Seoane Pillado ( [REDACTED] )

**CENTRO:** Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. Universidad de la Coruña

Este documento tiene por objeto ofrecer información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Galicia.

Si decide participar, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que necesite para entender los detalles del mismo. Si lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Ud. puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de idea retirando el consentimiento en cualquier momento sin necesidad de explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con su médico ni a la asistencia sanitaria a la que Ud. tiene derecho.

**¿Cuál es el propósito del estudio?**

El propósito del estudio es conocer el grado de fatiga y satisfacción por compasión de los profesionales de enfermería y auxiliar de enfermería que desempeña su labor en una Unidad de Hematología.

**¿Por que me ofrecen participar a mi?**

Usted está invitado a participar porque el estudio se llevará a cabo en profesionales de enfermería y auxiliar de enfermería que desempeñan su labor en una Unidad de Hematología, como es su caso.

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

Se espera que participen en este estudio un total de 110 profesionales entre los que se incluye enfermería y auxiliar de enfermería.

### **¿En que consiste mi participación?**

Su participación consiste en cubrir los cuestionarios que se les facilitarán por medio de la Supervisora de su unidad. Como ya sabe, la participación es voluntaria por lo que no debe sentirse obligado a participar.

Su participación tendrá una duración total de 30 minutos.

### **¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?**

Las principales molestias que pueden aparecer en la participación de este estudio son principalmente el tiempo que debe utilizar para rellenar los cuestionarios.

### **¿Obtendré algún beneficio por participar?**

Usted no obtendrá ningún tipo de beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre la fatiga y la satisfacción por compasión. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

### **¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

Si Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

### **¿Se publicarán los resultados de este estudio?**

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

## ¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

La obtención, tratamiento, conservación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento Europeo y del Consejo, del 27 de abril de 2016) y la normativa española sobre protección de datos de carácter personal vigente.

La institución en la que se desenvuelve esta investigación será responsable del tratamiento de sus datos y el Delegado de Protección de Datos es....., pudiendo contactar con tal persona a través de los medios:

Mail: ...../Tfno.: .....

Sus datos personales serán recogidos y conservados durante el tiempo que dure el estudio de forma pseudoanonimizada (en este estudio solo el equipo de investigación conocerá el código que permita saber su identidad), bajo la responsabilidad de investigador. El responsable de la custodia de los datos es Nuria Fraga Alonso y el lugar de realización del análisis previsto para este estudio es el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Una vez que finalice el estudio, los datos serán tratados de forma anonimizada, rompiéndose todo vínculo que permita identificar al paciente y no pudiendo así ni siquiera ser identificados por el equipo investigador, previa autorización por su parte.

Como participante, Ud. podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición contactando con el investigador principal del estudio. Solo el equipo investigador y sus colaboradores tendrán acceso a todos los datos recogidos por el estudio. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizarán con un nivel de protección de datos equivalente, como mínimo, al exigido por la normativa española y europea.

Para ejercer estos derechos Ud. podrá dirigirse al Delegado/a de Protección de Datos del centro a través de los medios de contacto antes indicados o al investigador/a principal del estudio en:

Mail: .....

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**

Tfno.: .....

Así mismo, usted tiene derecho a interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos cuando lo considere si alguno de sus derechos no fuese respetado.

**¿Existen intereses económicos en este estudio?**

Ud. no será retribuido por participar.

**¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?**

Ud. puede contactar con Nuria Fraga Alonso en el teléfono [REDACTED] o bien en la dirección de correo electrónico [REDACTED]

**Muchas gracias por su colaboración.**

**ANEXO VI. DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACIÓN NUN  
ESTUDO DE INVESTIGACIÓN .**

TÍTULO do estudo: Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de enfermaría e auxiliar de enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía.

Eu, \_\_\_\_\_

- Lin a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, \_\_\_\_\_ puiden conversar con \_\_\_\_\_ e facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións.
- Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.
- Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.

Asdo.: O/a participante,

Asdo.:O/a investigador/a que solicita o consentimento

Nome e apelidos:

Nome e apelidos:

Data:

Data:

**Estudo sobre o grao de fatiga e satisfacción por compaixón nos profesionais de  
enfermaría nunha Unidade de Hematoloxía**