



**Universidad**  
Zaragoza

# Trabajo Fin de Grado

El Coste Personal de la Profesión:  
Factores psicosociales de riesgo en Trabajo Social

The Personal Cost of The Profession:  
Psychosocial risk factors in Social Work

Autora:

Isabel Estela Cortillas Molinos

Director:

Chaime Marcuello Servós

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo.

2021



**AGRADECIMIENTOS:**

Me gustaría agradecer en primer lugar a los y las profesionales del trabajo social que han ayudado a la realización de este trabajo de investigación mediante la cumplimentación de la encuesta ya que, mediante sus respuestas, se ha obtenido información relevante que contribuirá a mejorar el ejercicio de la profesión.

Por otro lado, quiero agradecer la ayuda proporcionada por el Colegio Profesional del Trabajo Social de Aragón en la distribución de la encuesta, alcanzando así una mayor cantidad de respuestas. Por último, me gustaría agradecer al profesorado de la Facultad de Ciencias Sociales que contribuyen a la enseñanza de la profesión tan bonita y gratificante como es el Trabajo Social.

Muchas gracias, Isabel.



# Índice de contenido

1. Introducción .....	1
2. Marco Teórico:.....	3
2. 1 Contextualización del síndrome del burnout:.....	3
2.1.1 Síntomas del síndrome .....	4
2.1.2 Consecuencias sobre la salud mental y física .....	5
2. 2 Factores psicosociales de riesgo: .....	7
2.3 Identificación y prevención .....	9
2.4 Síndrome del burnout y su relación con el Trabajo Social: .....	11
3. Aproximación Empírica .....	13
3. 1 Participantes .....	13
3. 2 Diseño y procedimiento.....	13
3. 3 Instrumentos de medida .....	14
3.4 Análisis de datos .....	15
4. Análisis de la Encuesta .....	16
4.1 Análisis de las dimensiones del síndrome del burnout .....	16
4.1.1 Agotamiento Emocional .....	16
4.1.2 Cinismo .....	16
4.1.3 Eficacia Profesional.....	17
4.2 Prevalencia del Síndrome en la muestra de trabajadores/as sociales.....	18
4.3 Factores de Riesgo Psicosociales en el desarrollo del Trabajo Social .....	26
4.4 Identificación del Ejercicio Profesional .....	27
5. Discusión .....	30
6. Conclusiones.....	33
Bibliografía: .....	34
Anexos:.....	36
Anexo I: Encuesta realizada a los/las profesionales: .....	36

## Índice de Tablas

Tabla 1. Etapas del Síndrome .....	4
Tabla 2. Signos de alarma.....	4
Tabla 3. Síntomas del síndrome .....	5
Tabla 4. Consecuencias del síndrome del burnout.....	6
Tabla 5. Tipos de Factores Psicosociales de Riesgo .....	7
<i>Tabla 6. Factores relacionados con el síndrome del burnout en la profesión del Trabajo Social .....</i>	<i>12</i>
<i>Tabla 7. Contraste Muestra y Población Normativa.....</i>	<i>18</i>
Tabla 8. Contraste entre Dimensiones y la Variable Edad .....	19
Tabla 9. Contraste entre las dimensiones y la Variable Sexo.....	19
Tabla 10. Contraste entre Dimensiones y Variable Estado Civil.....	20
Tabla 11. Contraste entre Dimensiones y la Caracterización del Puesto.....	21
Tabla 12. Contraste entre Dimensiones y la Antigüedad Profesional .....	22
Tabla 13. Contraste entre Dimensiones y la Variable de la Caracterización del Puesto.....	23
Tabla 14. Contraste entre Dimensiones y la presencia de Turnos Rotativos .....	24
Tabla 15. Contraste entre Dimensiones y presencia de Horas Extraoficiales .....	24
Tabla 16. Contraste entre las dimensiones y días de descanso .....	25

## Índice de Ilustraciones:

Ilustración 1. Identificación del Ejercicio Profesional .....	28
Ilustración 2. Descripción del Ejercicio Profesional .....	29

## Índice de Gráficos:

Gráfico 1. Dimensión del Agotamiento Emocional.....	16
Gráfico 2. Dimensión del Cinismo.....	17
Gráfico 3. Dimensión de la Eficacia Profesional .....	17
Gráfico 4. Prevalencia del Síndrome.....	18
Gráfico 5. Contraste variable Edad y Dimensiones .....	19
Gráfico 6. Contraste entre las dimensiones y la Variable Sexo .....	20
Gráfico 7. Contraste entre las Dimensiones y la Variable del Estado Civil .....	21
Gráfico 8. Contraste entre las Dimensiones y la Caracterización del Puesto .....	22
Gráfico 9. Contraste Dimensiones y Antigüedad Profesional .....	23
Gráfico 10. Contraste entre las dimensiones y la Variable Jornada. ....	23
Gráfico 11. Contraste entre las dimensiones y la presencia de T. Rotativos .....	24
Gráfico 12. Contraste entre Dimensiones y presencia de Horas Extraoficiales .....	25
Gráfico 13. Contraste entre las dimensiones y los días de descanso .....	26
Gráfico 14. Factores Psicosociales de Riesgo .....	27





## **Resumen**

El Síndrome del *Burnout* se ha tipificado como una enfermedad laboral, que afecta de diversas maneras al organismo y a la salud tanto física como mental de las personas que lo padecen. Se ha detectado en todos los ámbitos profesionales, pero existe una mayor prevalencia en las dirigidas a la acción social, entre ellas, el Trabajo Social. En este Trabajo de Fin de Grado, se estudia el síndrome del *burnout* en una muestra de profesionales del trabajo social en la Ciudad de Zaragoza y su entorno. Para ello, se ha realizado un estudio descriptivo mediante un cuestionario online que ha contado con el apoyo del Colegio Profesional del Trabajo Social de Aragón. Se obtuvieron 83 respuestas que han permitido analizar la influencia de los factores de riesgo psicosociales presentes en el ejercicio de la profesión. Además, se describen los procesos psicosociales que repercuten en la práctica profesional.

## **Palabras Clave:**

Estrés, *Burnout*, Agotamiento Emocional, Cinismo, Eficacia Profesional.

## **Abstract:**

Burnout syndrome has been classified as an occupational disease, which affects the physical and mental health of those who suffer from it in various ways. The syndrome has been detected in all professional fields, but there is a greater prevalence in jobs aimed at social action, including Social Work. This Final Degree Project studies the burnout syndrome in a sample of social work professionals in the city of Zaragoza and its surroundings. This descriptive study was carried out with the help of an online questionnaire, with the support of the Association of Social Workers of Aragon. We obtained 83 responses, which allowed us to analyse the influence of psychosocial risk factors in the exercise of the profession. Furthermore, we also describe the psychosocial processes that impact on professional practices.

## 1.Introducción

A lo largo de mis años universitarios entre 2017 y 2021, he realizado diferentes actividades de voluntariado. En concreto, he colaborado con Cáritas Monzón (en su Agencia de colocación y en el Programa Temporeros), la Asociación La Escalera (en Actividades de Refuerzo Escolar destinado a familias con vulnerabilidad) y con la Fundación San Blas<sup>1</sup> (Actividades propias del Trabajo Social). En cada una de ellas estaba presente el Trabajo Social de distintas formas. Además, en el prácticum de intervención he participado en las actividades propias de las profesionales de la asociación Amasol. Estas siglas corresponden a Asociación de Madres Solas<sup>2</sup>. En estas entidades, observe un elemento común: las trabajadoras sociales (todas eran mujeres) manifestaban una alta sobrecarga de trabajo y la presencia de altos niveles de estrés.

Este es un dato que se repite en conversaciones informales con otras profesionales y con mis compañeras de carrera. Esto, en el fondo, es un tema común que se ha convertido en el punto de partida de este trabajo de fin de grado. A medida que he sido consciente de este “problema”, me he preguntado si esto ocurre en la mayoría de las entidades o solamente en algunas. ¿Será debido al tipo de trabajo que se lleva a cabo? y ¿qué otros factores entran en juego? De estos interrogantes iniciales surge la pregunta de investigación de este trabajo de fin de grado:

*¿Cuál es el origen de los niveles de estrés elevados que encontramos en las trabajadoras sociales tanto de las entidades del sector público como del privado y del tercer sector?*

Para responder a esta pregunta, se ha optado por aplicar el marco teórico del síndrome del *burnout*, también conocido como el síndrome del desgaste profesional o del quemado. Este síndrome analiza las consecuencias de la exposición a altos niveles de estrés de los trabajadores en el ejercicio de su profesión. Mediante este enfoque, podremos analizar la repercusión de las consecuencias laborales en la salud mental y física, además de su relación latente con los factores psicosociales de riesgo.

Este síndrome es considerado una de las enfermedades laborales más comunes en el ejercicio de la profesión de los/las trabajadoras sociales. La primera definición de este síndrome fue realizada por el psiquiatra norteamericano Herbert Freudenger: “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado esfuerzo” (Facal-Fondo. T, 2012, p. 03).

“Es considerado como la fase avanzada del estrés profesional y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario, originándose desmotivación, interés, malestar interno e insatisfacción laboral en el sujeto que lo padece, el cual infiere tensión al interactuar y tratar reiteradamente con otras personas” (Ponce et al, 2005, Vol 8(2), p. 89).

Las dimensiones que lo conforman se caracterizan por diversos aspectos y son las siguientes:

- Agotamiento emocional: Caracterizado por la presencia de una sensación de fatiga ante situaciones estresantes.
- Cinismo: Caracterizado por el desarrollo de respuestas negativas y de insensibilidad hacia los receptores del servicio prestado.
- Ineficacia Profesional: Consiste en una percepción del trabajo negativa con la presencia de sentimientos de incompetencia laboral y de inutilidad.

---

<sup>1</sup> Para más información, véase: <http://centrosanblasparalossintecho.es/>

<sup>2</sup> Para más información, véase: <https://www.amasol.es/>

Estas dimensiones afectan tanto a la salud física y mental como a la calidad de vida de los y las profesionales. Por otra parte, se producen una serie de consecuencias en la entidad donde desarrollan la profesión como en los usuarios/as atendidos. Por lo tanto, resulta fundamental profundizar en el estudio del papel que desempeñan los factores de riesgo como desencadenantes en la prevalencia de este síndrome.

Este síndrome afecta en mayor medida a las profesiones caracterizadas por estar enfocadas al contacto directo con las personas y que conllevan entrega e implicación personal en su puesto de trabajo. Entre ellas, la profesión del Trabajo Social, propensa a una mayor exposición debido al trato directo constante con los usuarios/as en el ejercicio de su profesión y al desarrollo de un alto compromiso emocional en su labor social.

El objetivo general de este trabajo se enfoca a conocer la prevalencia del síndrome del *burnout* en los y las trabajadoras sociales que forman parte de las entidades del sector público, privado y tercer sector de la Ciudad de Zaragoza y alrededores. Teniendo en consideración lo anteriormente mencionado, se han establecido los siguientes objetivos específicos: profundizar en los factores desencadenantes de la exposición a este síndrome e indagar en la existencia de posibles diferencias entre los/las trabajadoras sociales del sector público, privado y tercer sector.

El procedimiento seguido se ha organizado en cuatro pasos: el primer paso es la contextualización teórica en la cual se incluye una serie de aspectos tales como los síntomas y consecuencias en la salud de los individuos, la relación con los factores psicosociales de riesgo, herramientas y recursos con una gran utilidad para realizar la identificación y prevención y la relación existente entre este síndrome y la profesión del Trabajo Social.

El segundo paso a realizar fue la creación de una encuesta mediante la utilización de los formularios de Google. Con la finalidad de conocer la prevalencia del síndrome del *burnout* en los/las profesionales del trabajo social de todos los sectores. Esta se va a conformar por la replicación de la versión española del Maslach Burnout Inventory realizado por Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker en 2002 junto con preguntas relacionadas con aspectos sociodemográficos y laborales.

La elección de este instrumento se debe a la gran utilidad que aporta a la medición y evaluación del síndrome, al ser el instrumento más empleado en las ciencias sociales para esa finalidad. El tercer paso fue la distribución de la encuesta, la cual se envió a los/las profesionales del trabajo social en la Ciudad de Zaragoza y sus alrededores. El objetivo es conseguir la mayor cantidad de respuestas posibles, obteniendo así información relevante sobre la situación realista que conlleva el desarrollo de la profesión del Trabajo Social.

De manera personal, como forma de contacto a estos/as profesionales, se procedió al uso de llamadas telefónicas o correo electrónico a diversas entidades sociales. Por otro lado, se distribuyó gracias a la ayuda proporcionada por el Colegio Profesional del Trabajo Social de Aragón.

El cuarto paso se realizó una vez obtenidas las respuestas al cuestionario enviado, llevando a cabo el análisis de los datos empíricos. Estos datos proceden de la muestra de investigación. Además, se complementa con la presentación de los instrumentos de evaluación utilizados, el procedimiento seguido y el tratamiento de los datos. Finalmente, se procede a la interpretación de los resultados obtenidos en la encuesta y su discusión, aportando las conclusiones de este trabajo de fin de grado.

## 2. Marco Teórico:

### 2.1 Contextualización del síndrome del *burnout*:

En el ámbito laboral, el estrés generalizado ha adquirido relevancia debido a las consecuencias que produce en el organismo y en el bienestar de los individuos que lo padecen. Este lo podemos encontrar en la mayoría de ámbitos profesionales, produciendo una serie de enfermedades laborales como consecuencia. Entre ellas, el síndrome del *burnout* o de desgaste profesional que se ha extendido en los últimos años.

Respecto a este, se destaca que posee ciertos aspectos diferenciadores del estrés. Asimismo, se suele encontrar en profesiones dirigidas a la acción social. El término *burnout* proviene de la utilización de este en el ámbito deportivo y su traducción al castellano se refiere a “estar quemado”.

Refiriéndose a la situación en la cual un individuo posee un desequilibrio interno entre sus logros y sus expectativas personales como consecuencia de una exposición prolongada al estrés crónico. La primera definición de este síndrome fue acuñada por el psiquiatra norteamericano Herbert Freudenger y se estableció teniendo en cuenta la relación establecida entre las personas y su puesto de trabajo, produciendo efectos tales como el cansancio físico y emocional.

Es preciso recalcar que la definición más unánimemente aceptada es la desarrollada por los autores Maslach y Jackson en 1981: “una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño profesional” (Maslach y Jackson citado en Gutiérrez et al, 2006,p.306).

Dentro de este síndrome, se pueden encontrar varias dimensiones y cada una de ellas puede producir diversos efectos en los individuos. Centrándonos en las características de cada una de ellas: el agotamiento emocional se caracteriza por la sensación de que el individuo ya no tiene nada que ofrecer y el cinismo por el desarrollo de una actitud negativa y poca sensibilidad hacia los usuarios atendidos.

Sin embargo, la ineficacia personal se caracteriza por el desequilibrio producido entre los logros profesionales y las expectativas personales, produciendo sentimientos de insensibilidad e indiferencia hacia los usuarios/as atendidas. Este síndrome se comprende de dos maneras: como un estado o como un proceso. Si se entiende como un estado, se caracteriza por la sensación de no poder dar más de sí mismo junto con la presencia del cansancio emocional.

En cambio, si lo entendemos como un proceso, se considera como una consecuencia directa de la exposición prolongada al estrés laboral junto con la presencia de sentimientos de ineficacia profesional en su puesto de trabajo. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se han realizado diversos estudios con el objetivo de determinar cuáles son los factores que producen este síndrome e investigar cuáles son las maneras más efectivas para llevar a cabo su prevención.

Todos estos estudios fueron desarrollados desde diferentes perspectivas como, por ejemplo, existe un contraste entre la perspectiva clínica y la psicosocial. Desde el punto de vista clínico, se comprende como una consecuencia directa de la exposición al estrés laboral. En contraste, desde el punto de vista psicosocial, como la consecuencia de las interacciones de carácter personal y laboral.

Se debe otorgar importancia a que este síndrome no se suele producir de manera repentina. Sino que se desarrolla mediante diversas etapas a lo largo de un periodo de tiempo. Además, no se desarrollan los síntomas de manera igualitaria en todos los individuos que lo padecen.

La primera etapa es el momento detonador en el cual se produce una descompensación entre las demandas y los recursos disponibles, ocasionando la presencia de situaciones estresantes. Posteriormente, en la segunda etapa, se manifiesta la aparición del esfuerzo sobrevenido por parte del individuo para equilibrar la descompensación, originando la aparición de sentimientos tales como estrés, ansiedad o fatiga.

La tercera etapa se corresponde con la aparición del síndrome. En la última etapa, se exterioriza la adaptación de las actitudes del individuo para mitigar las consecuencias producidas por el síndrome. Por lo tanto, la consecuencia final es el síndrome del *burnout*.

En la siguiente tabla, se observan las etapas mencionadas anteriormente:

Etapa 1	Se empieza a percibir un desequilibrio entre una gran cantidad de demandas y los recursos disponibles, produciendo situaciones de estrés.
Etapa 2	El individuo debe realizar actitudes de sobreesfuerzo para poder atender a la mayor cantidad de demandas. Hasta este momento, se podría revertir la situación.
Etapa 3	Aquí se denota la aparición del síndrome del burnout.
Etapa 4	Las consecuencias del síndrome ya se manifiestan en un grado muy alto.

*Tabla 1. Etapas del Síndrome*

Fuente: Elaborada a partir de Gutiérrez et al, 2006 p.307

### 2.1.1 Síntomas del síndrome

Todos los individuos pueden ser propensos a padecer este síndrome, pero algunos están más predispuestos que otros. Desde esta perspectiva, cada individuo reaccionará de manera diferente a los factores estresantes, a la exposición al síndrome y sus consecuencias. Por consiguiente, es importante destacar la existencia de los siguientes signos de alarma:

Negación:	Los individuos que lo sufren tienden a no aceptar que se encuentra a un problema emergente.
Aislamiento:	Los individuos afectados suelen distanciarse de su entorno más cercano, ya sea, amigos, familia o pareja.
Ansiedad:	En referencia a la sensación persistente de que algo malo va a suceder.
Miedo:	Sensación producida por tener que acudir al puesto de trabajo.
Depresión:	Es uno de los signos de alarma más frecuente en los individuos afectados
Ira:	Se suele manifestar en relación con la pérdida del control de la situación
Anulación o fuga:	El individuo muestra desinterés en cuanto a lo acontecido en su puesto de trabajo
Adicciones:	Se suele producir un inicio o un aumento de las sustancias
Culpabilidad y autoinmolación:	Sensación continua de su indispensabilidad de su puesto de trabajo
Comportamientos extraños	Actitudes que no son propias del individuo, ya sean, impulsivos o inapropiados.
Sensación de desbordamiento y desilusión	El individuo siente que no lleva a cabo su labor ni de la misma manera ni con el mismo entusiasmo
Sentimientos de apatía	Pueden manifestarse pérdida o aumento de peso.
Pérdida de la memoria y desorganización:	Esto se manifiesta normalmente junto con la aparición de trastornos del sueño.

*Tabla 2. Signos de alarma*

Fuente: Elaborada a partir de Gutiérrez et al, 2006, p.307

De manera posterior a la aparición de los signos de alarma, se manifiestan una serie de síntomas dependiendo de las características personales de cada individuo. En la siguiente tabla los vamos a clasificar de la siguiente manera: psicósomáticos, conductuales, emocionales y laborales.

<i>Síntomas psicósomáticos:</i>	Cansancio, fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, malestar general, problemas de sueño. Pérdida de peso, taquicardias, hipertensión, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales.
<i>Síntomas conductuales:</i>	Mala comunicación, ausentismo laboral, abuso de sustancias, incapacidad de relajación. Aumento de conductas violentas, trastornos en el apetito e ingesta y distanciamiento afectivo de familia y amigos. Superficialidad en el contacto con los demás
<i>Síntomas emocionales:</i>	Distanciamiento afectivo, actitud cínica y aburrimiento, sentimiento de omnipotencia, impaciencia e irritabilidad. Desorientación, baja tolerancia a la frustración, disminución de la memoria. Agotamiento, fracaso, baja autoestima y realización personal.
<i>Síntomas laborales:</i>	Disminución de la capacidad de trabajo y en la calidad de servicios, aumento de la hostilidad. Frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito laboral y personal

*Tabla 3. Síntomas del síndrome*

Fuente: Elaborada a partir de Ponce Díaz et al, 2011, p.90

Este síndrome afecta de diversas maneras al organismo y a la salud tanto física como mental. Pero los síntomas más observables se manifiestan de manera física y los más percibidos por el entorno personal son los actitudinales y conductuales. Para la identificación y prevención, se deben realizar ciertas estrategias para mitigar las consecuencias de este síndrome.

### 2.1.2 Consecuencias sobre la salud mental y física

Una vez ya conocidos los síntomas de este síndrome, hay que tener en cuenta que este síndrome ocasiona una serie de consecuencias que se manifiestan de manera interpersonal en el individuo, en la entidad en la que desarrolla la profesión y en los usuarios/as atendidas. Además, afecta a la salud física como mental de los individuos que lo padecen. Por lo tanto, se realiza la siguiente clasificación: físicas, psicológicas y sociofamiliares.

Respecto a las consecuencias físicas, son aquellas que se manifiestan de manera corporal tales como dolores musculares, aparición de la fatiga o trastornos del sueño. En cuanto a las consecuencias psicológicas, son aquellas que se exteriorizan mediante el deterioro de la salud mental tales como la aparición de depresión y ansiedad, disminución de la motivación e inestabilidad emocional.

Por otra parte, las consecuencias sociofamiliares son aquellas presentes en el entorno personal del individuo como, por ejemplo, la irritabilidad, la aparición de conflictos y el aislamiento del individuo. En el ámbito laboral, aparecen una serie de consecuencias tales como el absentismo laboral, aumento de bajas por enfermedad, aparición de adicciones, la disminución del rendimiento y motivación, el detrimento en la toma de decisiones o la aparición de conflictos interpersonales entre compañeros/as

En la siguiente tabla, podemos ver reflejadas las consecuencias mencionadas anteriormente:

Consecuencias Físicas	Consecuencias psicológicas	Consecuencias sociofamiliares	Consecuencias Organizacionales
-Deterioro en la salud y en el bienestar	-Aparición de depresión o ansiedad	-Irritabilidad	-Absentismo laboral
-Dolores musculares	-Disminución de la motivación	-Aparición de conflictos	-Aumento de bajas por enfermedad
-Trastornos del sueño	-Inestabilidad emocional	-Aislamiento del individuo	-Aparición de adicciones
-Aparición de la fatiga	-Sensación de fracaso personal		-Disminución de rendimiento en su puesto de trabajo
-Alteraciones corporales			-Aparición de conflictos interpersonales con sus compañeros/as
			-Aparición de desmotivación
			-Detrimiento en la toma de decisiones

*Tabla 4. Consecuencias del síndrome del burnout.*

Fuente: Elaboración propia

Estas consecuencias no se suelen desarrollar de manera igualitaria en todos los individuos que lo padecen. Esto depende de una serie de circunstancias tales como los rasgos de personalidad, el modo en el que nos afrontamos a las situaciones estresantes y los factores desencadenantes, las habilidades y capacidades que poseemos y el tipo de profesión que desarrollamos.

Como se ha podido observar, este síndrome afecta en gran medida al individuo y al entorno laboral como personal. Originando un deterioro en el organismo y en la salud, afectando así al desarrollo de nuestra profesión. Se debe destacar una cuestión, a la cual no se le otorga la suficiente importancia, la cual posee relación con este síndrome. Los/las profesionales que desarrollan la profesión en el ámbito social o en la prestación de servicios, deben proporcionarlos manteniendo un bienestar personal alto. Pero con relación a esto, ¿Quién cuida a estos/as profesionales?



## 2. 2 Factores psicosociales de riesgo:

Cuando un individuo está sujeto a la exposición al síndrome del *burnout*, esto denota que en el ejercicio de su profesión existen una serie de factores psicosociales de riesgo que posibilitan la presencia de situaciones estresantes. Los factores de riesgo psicosociales se denominan como “la condición o condiciones del individuo, del medio extralaboral o laboral que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el trabajador o trabajadores, en la organización y grupos y, por último, estrés a nivel emocional, cognoscitivo, del comportamiento social, laboral y fisiológico” (Villalobos 1997 citado por Villalobos. F y Gloria. H, 2004, p. 199).

Un factor para ser considerado de riesgo tiene que ser sometido a un proceso dependiendo del tiempo de exposición, frecuencia, intensidad y el potencial daño que produce en el individuo. Se debe destacar la dificultad de medición de estos factores debido a que no se puede realizar de manera objetiva.

En la siguiente tabla, se puede observar la clasificación de estos factores de riesgo:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los que producen efectos agudos y se caracterizan por un tiempo de exposición corto, escasa frecuencia y una alta intensidad</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los que producen efectos crónicos y se caracterizan por una alta frecuencia de ocurrencia, tiempo de exposición e intensidad variable</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Condiciones cotidianas que, aunque generen efectos de estrés leves, no pueden considerarse como factores de riesgo psicosociales, porque a pesar de presentarse con alta frecuencia, el tiempo de exposición y la intensidad son bajas.</li> </ul> |
|--|---|---|

*Tabla 5. Tipos de Factores Psicosociales de Riesgo*

Fuente: Aguayo y Lama 1996, citado por Gloria. H y Villalobos. F, 2004, p.199.

El síndrome del *burnout* es considerado como el resultado de la exposición a situaciones estresantes durante un periodo de tiempo. Por lo tanto, este sería el primer factor de riesgo a considerar. Pero no es el único, ya que entran en juego numerosos factores. Los cuales vamos a clasificar de la siguiente manera: ambientales, organizacionales o laborales y personales.

Los factores ambientales son aquellos presentes en el entorno que nos rodea y en los cuales no es posible realizar modificaciones, al no poseer los individuos la capacidad necesaria para poder realizar esto. Dentro de estos, incluiríamos los siguientes: el ambiente político, económico, social y tecnológico. Estos dan forma a las diversas estructuras de nuestra sociedad y conforman los espacios o instituciones donde se desarrollan las diversas profesiones.

En cuanto a los factores organizacionales o laborales, son aquellos presentes en el entorno laboral. Como, por ejemplo, la sobrecarga de trabajo, la presencia de excesiva burocracia, personal reducido, el desequilibrio entre las demandas y los recursos disponibles y la dinámica laboral negativa. De modo que se debe otorgar importancia a la entidad en la que se desarrollan las diversas profesiones junto con el ambiente laboral existente.

Mediante diversos estudios, se ha demostrado que un ambiente laboral adecuado es capaz de disminuir la aparición de enfermedades laborales tales como el estrés o el síndrome del *burnout*. Al fin y al cabo, los seres humanos somos seres sociales y nos manejamos a lo largo de nuestra vida en diversos grupos sociales. Por otro lado, la burocracia ha adquirido una mayor presencia en los ámbitos profesionales, originando que la realización de los trámites conlleven muchísimo más tiempo de lo esperado, ocasionando que no se cumplan

los objetivos en el tiempo establecido. De tal forma que se considera un factor causante del desequilibrio entre los objetivos propuestos y los resultados obtenidos, convirtiéndose en un factor desencadenante de situaciones de frustración y estrés.

Refiriéndonos a los factores personales, son aquellos presentes en el entorno personal junto con las características personales de cada individuo tales como los rasgos de personalidad, la incapacidad de separar la vida profesional de la personal, el sexo y la antigüedad profesional. Como, por ejemplo, si una persona posee unas expectativas excesivamente altas, cuando se produzcan situaciones en las que no es posible cumplir los objetivos, debido a causas externas o internas, esto conllevará la aparición de la frustración y del estrés.

En cuanto a la antigüedad profesional, es un aspecto relevante debido a que las personas de menor edad o que han empezado a desarrollar su profesión en un tiempo relativamente corto no suelen estar acostumbradas a la exposición a situaciones estresantes. Por esta razón, están más predispuestos a la exposición al estrés laboral y al síndrome del *burnout*. En cambio, una persona que lleve desarrollando su profesión a lo largo de varios años, habrá presenciado situaciones complejas y será capaz de afrontar ese tipo de situaciones.

Todos estos factores están presentes en el ámbito laboral. Por lo tanto, cualquier individuo es propenso a la exposición de los factores de riesgo, manifestándose una serie de síntomas y consecuencias según las características personales y los mecanismos de defensa de cada individuo. Sin olvidar la influencia del tipo de factor al que nos exponemos. Existen dos tipos de respuestas ante estos factores:

- Las respuestas que acontecen a una disminución del interés por producir cambios en la realidad, provocando en el individuo una limitación de su capacidad de lucha.
- Las respuestas que acontecen a síntomas de estrés junto con sus elementos subjetivos, fisiológicos y motores.

Dependiendo del tipo de respuesta que acontezca, esto origina una serie de consecuencias tanto personales como laborales. Para su identificación y prevención, se debe tener en cuenta el ambiente laboral existente, el tipo de profesión y la salud del individuo.

### 2.3 Identificación y prevención

Para realizar la prevención del síndrome del burnout, el primer paso a seguir es la identificación de los factores de riesgo que ocasionan situaciones estresantes. Una vez realizada, nos enfocaremos en los diversos niveles de intervención, los cuales clasificaremos en: primario, secundario o terciario.

El primero de ellos se dirige a la mitigación de los factores de riesgo existentes en la entidad. El nivel secundario se enfoca más hacia la mejora de las capacidades y habilidades del individuo para que sea capaz de afrontar las situaciones estresantes. Además, se centra en los profesionales más propensos a la exposición de este síndrome. En cambio, el nivel terciario está más orientado al tratamiento de las consecuencias producidas por el síndrome en los/ las profesionales, enfocándose en paliarlas y no en su prevención. Aparte de estos niveles de intervención, existen dos maneras de enfrentarse al síndrome del *burnout*: el afrontamiento directo o el indirecto.

El afrontamiento directo se basa en dirigir las estrategias a afrontar el factor causante del síndrome. Si decidimos adoptar este, se deben tener en cuenta los factores de riesgo presentes en los diversos entornos (laboral, individual y social) y los efectos que producen en cada uno de ellos. De modo que en función del tipo de estrategia empleada, se deberán desarrollar diferentes acciones. Centrándonos en el entorno social, la estrategia se enfoca a la prevención y al fomento de las relaciones sociales del entorno personal del individuo. Con la finalidad de amortiguar las situaciones estresantes y paliar las posibles consecuencias.

En cuanto al ambiente organizacional, la estrategia está dirigida a identificar los factores de riesgo presentes dentro de la entidad donde se desarrolla el ejercicio de la profesión. Mediante esto, se pretende afrontar y disminuir sus efectos mediante la utilización de recursos tales como el fomento de la motivación, la existencia de un buen ambiente laboral, el fomento de menor presencia de burocracia o producir un aumento de los recursos existentes.

Otro recurso a utilizar y con una gran utilidad es el fomento de las relaciones sociales y de la retroalimentación de experiencias vividas en el ambiente laboral. Con la finalidad de producir un aumento del compañerismo entre los/las profesionales junto con el fomento de una efectiva comunicación, disminuyendo así los efectos de los factores estresantes.

Por otra parte, se destaca que uno de los factores de riesgo con mayor presencia en el ambiente organizacional es la sobrecarga de trabajo. Para disminuir sus efectos, se debe realizar una mejora en las condiciones laborales de los/las profesionales que conforman la organización mediante el uso de herramientas como, por ejemplo, una mayor flexibilidad en los horarios y una efectiva retroalimentación. Al mismo tiempo, tenemos una serie de estrategias a utilizar: rediseñar la manera de asignación de las responsabilidades y tareas mediante su aumento o disminución junto con la presencia de turnos rotativos. Además, se debe llevar a cabo una descripción del trabajo a realizar y acciones para evitar la ambigüedad de rol.

Refiriéndonos a la intervención individual, la estrategia se enfoca a la adquisición de ciertas habilidades y capacidades que permita a los individuos afrontar el síndrome. Mediante, por ejemplo, el aprendizaje de habilidades sociales y de la asertividad, una efectiva comunicación, una correcta planificación y el apoyo de las redes sociales. Con la finalidad de aumentar la resistencia de los/las profesionales y producir una correcta gestión emocional en relación con las situaciones estresantes.

Por otro lado, tenemos a disposición el recurso del auto seguimiento con el objetivo de concienciar sobre lo acontecido durante la exposición al síndrome. Esto se refleja en un diario, en el cual posteriormente se analizan las situaciones que lo han producido junto con pensamientos y emociones que haya sentido el individuo a lo largo del ejercicio de su profesión.

Adicionalmente, otro recurso a utilizar es la autogestión del tiempo, debido a que la mayoría de los/las profesionales propensos a este síndrome tienen la sensación de no disponer del tiempo necesario para realizar todas sus tareas. El fomento de este recurso contribuye a aportar una efectiva gestión del tiempo, realizado gracias a una formación sobre esta herramienta y todo lo que conlleva.

Otra formación que se debe incentivar en los/las profesionales es el aumento de la autoestima y autoconocimiento debido a la importancia que posee sobre todo en las profesiones dirigidas a la atención del público. En relación con la incapacidad normalizada de no poder decir “no”, lo que se convierte en un factor decisivo en el control de la sobrecarga de trabajo.

Un factor decisivo para tener en cuenta son los rasgos de personalidad de cada individuo, ya que estos aumentan la predisposición hacia este síndrome. Como, por ejemplo, el hecho de poseer unas altas expectativas en el ejercicio de la profesión en contraste con la situación realista de la profesión. Para evitar esto, se debe realizar la promoción de la percepción realista de la profesión para evitar el desequilibrio entre las expectativas y la realidad en el puesto de trabajo.

De modo que tenemos a disposición herramientas y recursos que contribuyen a empoderar al individuo a enfrentarse a este síndrome y a sus consecuencias. Se debe recalcar que los/las profesionales deben ser conscientes y estar informados de manera correcta sobre este síndrome para ser capaces de identificar los posibles factores desencadenantes que influyen en su aparición.

En conclusión, la prevención de este síndrome se basa en tres niveles: el primero dirigido a mitigar la aparición de situaciones estresantes y con ello, la exposición a este síndrome. El segundo enfocado a la formación de los profesionales en relación con sus capacidades y habilidades sociales junto con el fomento de apoyo por parte de sus compañeros/as. Por último, el tercero dirigido a suprimir los factores estresantes que se encuentren en el entorno organizacional donde se desarrolla el puesto de trabajo.

## 2.4 Síndrome del burnout y su relación con el Trabajo Social:

Como se ha destacado anteriormente, el Trabajo Social es considerada una profesión de riesgo ante la aparición del síndrome de *burnout* debido a una serie de características que se mencionan a continuación. En los últimos años, se han realizado estudios dirigidos a identificar la relación existente este síndrome y el ejercicio de la profesión, concluyendo que los factores externos son los más relacionados con la exposición a este síndrome. En la siguiente tabla, se reflejan los factores de riesgo presentes en el ejercicio de la profesión del Trabajo Social:

Tipos de Factores	Factores concretos	Características
Personales	Sociodemográficos:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Antigüedad en el puesto</i>: Las personas que poseen más antigüedad en el puesto, suelen estar menos afectadas por este síndrome.</li> <li>- <i>Sexo</i>: No se suelen encontrar diferencias muy notables. Pero si nos centramos en el rol de la “mujer trabajadora”, al sumarle el trabajo doméstico posee una mayor sobrecarga.</li> </ul>
	Entrenamiento profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>La falta de formación práctica o una formación desviada de las funciones</i>: excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en habilidades prácticas, inexistencia de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional y manejo de estrés y ansiedad, falta de formación sobre el funcionamiento de la organización</li> </ul>
Organizacionales	Personalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Predisposición al síndrome del burnout</i>: Profesionales con empatía, sensibilidad, con dedicación profesional, idealista, altruista, obsesivo, entusiasta y susceptible de identificarse demasiado con los demás.</li> </ul>
	Estrés de rol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La existencia de faltas de ajustes con la estructura organizacional y la naturaleza de las tareas.</li> <li>- La incertidumbre en las funciones a desempeñar, objetivos de trabajo o alcance de responsabilidades.</li> <li>- La sobrecarga de trabajo debido a la falta de recursos humanos en contextos públicos y privados</li> </ul>
	Dirección de la organización	<p>La dirección influye si sucede lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La existencia de poco apoyo.</li> <li>- Excluye al trabajador de la toma de decisiones</li> <li>- Presiona a los/las profesionales en el desarrollo de su trabajo</li> <li>- Desconoce la profesión del trabajo social</li> </ul>
	Estresores colectivos o grupales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de cohesión del grupo</li> <li>- Apoyo inadecuado del grupo</li> <li>- Conflictos intergrupales</li> <li>- Conflictos intergrupales</li> </ul>
	Características de la organización	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Características físicas: ruido, vibraciones, iluminación, temperatura, higiene...</li> <li>- Políticas de contratación basadas en la inestabilidad laboral</li> </ul>
	Relación con los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Influye el denominado “goteo emocional” producido por la proximidad al sufrimiento cotidiano junto con la implicación emocional y la dificultad para mantener la distancia terapéutica.</li> </ul>
	Sentido de la profesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interferencia del intrusismo profesional.</li> </ul>

Factores dependientes de la sociedad donde se encuadran

Los/las trabajadoras sociales desarrollan el papel de “solucionadores de los problemas”. Pero las intervenciones que desarrollan no son definitivas, por lo que crea complejo de inadecuación profesional y desilusión colectiva de la profesión junto con su adherencia al ambiente político en ese momento.

*Tabla 6. Factores relacionados con el síndrome del burnout en la profesión del Trabajo Social*

Fuente: Elaborada a partir de Barrera Algarín et al, 2015, p.58 a y Bravo, 2003; 364-370

En la tabla, se observa la siguiente clasificación de factores: personales, organizacionales y los factores dependientes de la sociedad. Los factores personales son aquellos presentes en la individualidad de cada persona junto con las capacidades y habilidades adquiridas a lo largo de su vida y que se aplican de forma innata al ejercicio de la profesión. Tales como los factores sociodemográficos como el sexo, la antigüedad profesional y ciertos rasgos de personalidad.

En cuanto a los rasgos de personalidad, existen algunos que proporcionan una mayor predisposición al síndrome como, por ejemplo, empatía, sensibilidad, altruismo e idealismo. Por otra parte, en relación con las capacidades y habilidades, los/las profesionales suelen poseer una falta de formación práctica debido a la enseñanza teórica y al escaso entrenamiento en habilidades prácticas y en técnicas de autocontrol. Todos estos factores influyen en que los y las profesionales del trabajo social son propensos a la exposición a este síndrome en comparación con otras profesiones.

Respecto a los factores organizacionales, son aquellos presentes en el ámbito laboral e influyen en las acciones realizadas por los profesionales. Dentro de estos, se incluyen: el estrés de rol, los errores en la dirección de la organización o entidad, factores estresantes tales como la falta de cohesión entre los compañeros/as, la existencia de conflictos intergrupales, las características de la entidad (físicas y la inestabilidad laboral existente), la interacción entre profesional-usuario y el intrusismo profesional existente.

Estos factores influyen en gran medida en el ejercicio de la profesión, al no permitir realizar las acciones deseadas ni en el tiempo establecido, dificultando así la labor de los/las profesionales. Se destaca que la profesión del Trabajo Social se le ha asignado la función de solucionador de problemas, sin tener en cuenta las limitaciones existentes que imposibilita las resoluciones duraderas en el tiempo, originando como consecuencia sentimientos de inadecuación profesional y desmotivación.

En conclusión, los factores de riesgo que rodean el desarrollo de la profesión del trabajo social producen una serie de situaciones estresantes, posibilitando la exposición al síndrome del *burnout*. Para su prevención, se deben llevar a cabo modificaciones en el ambiente individual, interpersonal y organizacional.

### 3. Aproximación Empírica

#### 3.1 Participantes

En la encuesta realizada participaron 83 individuos, los cuales ejercen la profesión del trabajo social en el sector público, privado y tercer sector en la Ciudad de Zaragoza y alrededores. Respecto a la edad, entre los porcentajes más altos, encontramos los siguientes: un 31,3% (26) pertenecen al rango situado entre los 30-40 años, un 30,1% (25) entre los 40-50 años y un 24,1% (20) en el rango de 50 años o más. En cambio, los porcentajes más bajos pertenecen al rango situado de los 25 a los 30 con un 13,3% (11) y de los 21 a los 25 con un 1,2% (1).

En lo que concierne al sexo, se muestra una mayoría perteneciente al sexo femenino con un 84,3% en comparación al 15,7% del sexo masculino. En relación con el estado civil, un 47% están actualmente casados, un 27,7% están solteros, un 20,7% se encuentran en pareja y, por último, solamente un 3,6% está separado y un 1,2% viudo.

En referencia a la caracterización del puesto, respecto a los individuos pertenecientes al tercer sector, encontramos que un 28,9% (24) ejerce la profesión en una asociación, un 27,7% (23) en una fundación, un 7,2% (6) en obras sociales, un 1,2% (1) en una entidad ONG y un 1,2% (1) a una empresa de inserción y centro especial de empleo.

En cuanto al sector público: un 8,4% (7) ejerce la profesión en los Centros Municipales de Servicios Sociales, un 6% (5) en los Servicios Sociales Especializados, un 1,2% (1) en un Centro Comarcal de Servicios Sociales, un 6% (5) en servicios de salud mental o drogodependencias, un 3,6% (3) en centros de salud, un 3,6% (3) en hospitales, un 3,6% (3) en el Ayuntamiento de Zaragoza y un 1,2% (1) en una empresa pública.

Respecto al sector privado, encontramos que un 1,2% (1) ejerce la profesión en una empresa privada, un 1,2% (1) en una sociedad cooperativa y un 2,4% (2) en centros residenciales. En relación con la antigüedad profesional, un 47% (39) lleva ejerciendo la profesión durante 15 años o más, un 20,5% (17) de 1 a 3 años, un 15,7% (13) de 3 a 6 años, un 9,6% (8) de 6 a 9 años y un 7,2% (6) de 9 a 12 años.

En cuanto a su jornada, se destaca que un 86,7% (72) ejerce la profesión a jornada completa frente a un 13,3% (11) que lo realiza a media jornada. Todo esto relacionado con que un 96,4% (80) no realiza turnos rotativos respecto al 3,6% (3) que si lo realiza. En relación con esto, un 57,8% (48) no ejerce la profesión más allá de las horas establecidas en la jornada, un 24,1% (20) solamente una hora, un 10,8% (9) dos horas, un 2,4% (2) siete horas, un 2,4% (2) cuatro horas, un 1,2% (1) cinco horas. Por último, un 1,2% (1) de tres horas extraoficiales.

En referencia a los días de descanso semanales, un 95,2% (79) dispone de dos días de descanso en comparación al 2,4% (2) de un día y al 1,2% (1) de tres días a la semana.

#### 3.2 Diseño y procedimiento

En este trabajo se adoptó un diseño descriptivo realizándose un estudio de la prevalencia del síndrome del burnout en una muestra de profesionales del trabajo social de la Ciudad de Zaragoza y alrededores. Mediante la replicación del instrumento en versión española realizado en el año 2002 por los autores Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker del MBI- General Survey, Inventario de *Burnout*. De manera posterior, las puntuaciones obtenidas se contrastaron con los datos normativos para su corrección reflejados en dicho

instrumento. Por otra parte, se recabaron una serie de datos en relación con aspectos sociodemográficos y laborales con la intención de establecer una clasificación entre los/las profesionales evaluados y observando así la existencia de diferenciación en relación con estos aspectos.

Para la selección de la muestra de los/las profesionales se adoptó un muestreo de tipo accidental entre los/las profesionales del trabajo social del sector público, privado y tercer sector. A todos los encuestados/as se les informaba de que la encuesta era totalmente anónima y de que su participación era totalmente voluntaria y en el caso de que aceptasen, se les proporcionaría dicha encuesta mediante correo electrónico.

La muestra fue recogida de dos maneras diferentes: primero se realizó de manera personal mediante llamadas telefónicas realizadas a diversas entidades sociales para ponerme en contacto con estos profesionales, preguntándoles si estarían interesados en que se les proporcionara la encuesta mediante correo electrónico. Por otro lado, me puse en contacto con diversos/as profesionales del sector público y privado mediante la utilización del correo electrónico con la intención de informarles sobre el objetivo de mi encuesta y si estaban interesados en cumplimentarla, si este era el caso, se les proporcionaba inmediatamente.

Por último, me puse en contacto con el Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón con la intención de distribuir mi encuesta a los/las profesionales incluidos en su base de datos para obtener una mayor cantidad de respuestas. La recolección de datos se ha realizado en el periodo de tiempo de 100 días desde el 15 de febrero hasta el 25 de abril de 2021.

### *3.3 Instrumentos de medida*

Los instrumentos empleados para realizar la medición y evaluación del síndrome han sido la replicación del instrumento en versión española y adaptada de los autores Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker del año 2002 del *MBI- General Survey*, Inventario del *Burnout* realizado por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson en el año 1996. Se decidió utilizar, en específico, la versión española del *MBI- General Survey* debido a su gran utilidad y eficacia demostrada, además de ser un instrumento de medida general con una gran aplicabilidad a la mayoría de los ámbitos profesionales basándose en el *MBI- Human Services* realizado por Maslach y Jackson en 1981, el cuestionario más empleado para la evaluación del síndrome del *burnout*.

Adicionalmente, en la encuesta, se incluyeron preguntas con relación a aspectos sociodemográficos y laborales, factores de riesgo presentes en el ejercicio de la profesión y sentimientos en relación con su ejercicio profesional (Ver Anexo I: Encuesta realizada a los/las profesionales:). El *MBI* se compone de tres dimensiones: agotamiento, cinismo y eficacia profesional, midiéndose a través de una serie de ítems respondidos mediante la utilización de una escala del número 0 al número 6. Por lo tanto, el número 0 correspondería a "nunca", el 1 a casi nunca/pocas veces al año, 2 a algunas veces/ una vez al mes o menos, el 3 a regularmente/pocas veces al mes, el 4 a bastantes veces/ una vez por semana, el 5 a casi siempre/pocas veces por semana; 6 a siempre/todos los días.

Las preguntas se clasifican según las tres dimensiones que conforman el instrumento, se verían de la siguiente manera:

- En la dimensión de agotamiento emocional se incluirían los ítems 1,2,3,4,6.
- En la dimensión de cinismo se incluirían los ítems 8,9,13,14.
- En la dimensión de eficacia profesional se incluirían los ítems 5,7,10,11,12, 15.



Se considera que una persona padece del síndrome del *burnout* si obtiene altas puntuaciones en las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo y, por otro lado, puntuaciones bajas en la dimensión de eficacia profesional. Adicionalmente, en la encuesta se han incluido preguntas de clasificación en relación con estos aspectos:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Provincia
- Caracterización del puesto
- Tiempo que se lleva ejerciendo la profesión
- Tipo de Jornada
- Horas realizadas de manera extraoficial
- Días de descanso semanales
- Factores que inciden de manera negativa en el desarrollo de la profesión
- Sentimientos relacionados con el ejercicio profesional

### 3.4 Análisis de datos

El programa utilizado para realizar el análisis de los datos obtenidos a través de la encuesta es el programa informático Microsoft Excel. En primer lugar, se realizó un análisis de las tres dimensiones que conforman el síndrome del *burnout* (agotamiento, cinismo y eficacia profesional). De manera posterior, se analizó de forma general la prevalencia del síndrome en la muestra de trabajadores/as sociales en comparación con la población general normativa.

Además, se realizó un contraste entre las puntuaciones obtenidas en cada una de las dimensiones y las variables sociodemográficas (estado civil, edad, sexo) y laborales (tipo de jornada, horas extraoficiales realizadas, la caracterización del puesto, los días de descanso semanales). Con el objetivo de conocer la influencia de cada una de estas variables en las puntuaciones obtenidas en cada una de las dimensiones.

Por otro lado, se analizó las respuestas en relación con los factores de riesgo que inciden negativamente en el ejercicio de la profesión con la finalidad de conocer cuáles son los que obtienen más respuestas, obteniendo así información relevante sobre cuáles son los factores más comunes en el ejercicio de la profesión. Finalmente, se analizó las respuestas cualitativas introducidas en las preguntas dirigidas a conocer cómo los/las trabajadoras sociales se identifican con su ejercicio profesional junto con los sentimientos y aspectos positivos o negativos que implican el ejercicio de la profesión.

## 4. Análisis de la Encuesta

### 4.1 Análisis de las dimensiones del síndrome del burnout

Mediante las respuestas obtenidas a través de la encuesta, se procede al análisis de las dimensiones que conforman el síndrome del *burnout*: agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional.

#### 4.1.1 Agotamiento Emocional

Los datos obtenidos en relación con la dimensión de agotamiento emocional muestran que un 52% de los encuestados/as presentan un nivel medio, mientras que un 26% niveles bajos y, por último, un 22% niveles altos. Por lo tanto, se concluye que la muestra de investigación muestra niveles medios respecto a la sensación de fatiga y cansancio ante situaciones estresantes con la presencia de sobrecarga de trabajo y falta de recursos emocionales.

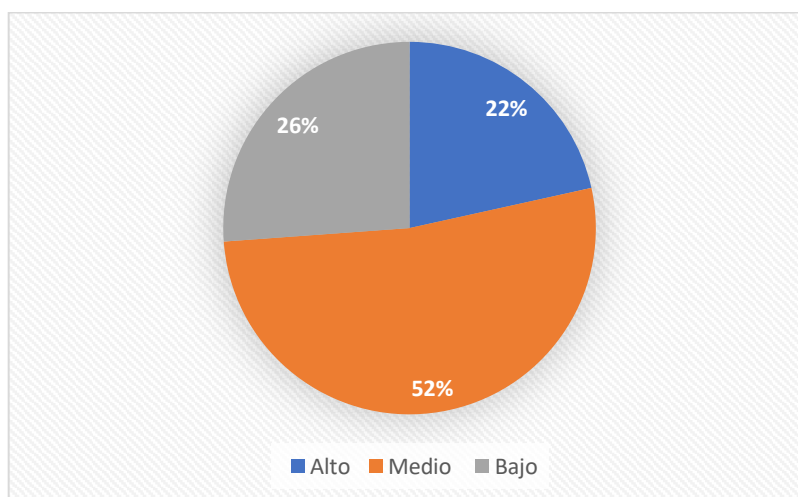


Gráfico 1. Dimensión del Agotamiento Emocional

#### 4.1.2 Cinismo

Respecto a la dimensión del cinismo, los datos obtenidos muestran que la mayoría de los encuestados/as, concretamente un 41% presentan niveles medios en comparación con el contraste del otro 41% de niveles muy bajos. En el resto, encontramos que un 11% posee niveles altos y un 7% niveles bajos. En consecuencia, se destaca que la muestra de investigación presenta niveles medios o muy bajos respecto a la presencia de respuestas negativas hacia las personas atendidas tales como insensibilidad e indiferencia.

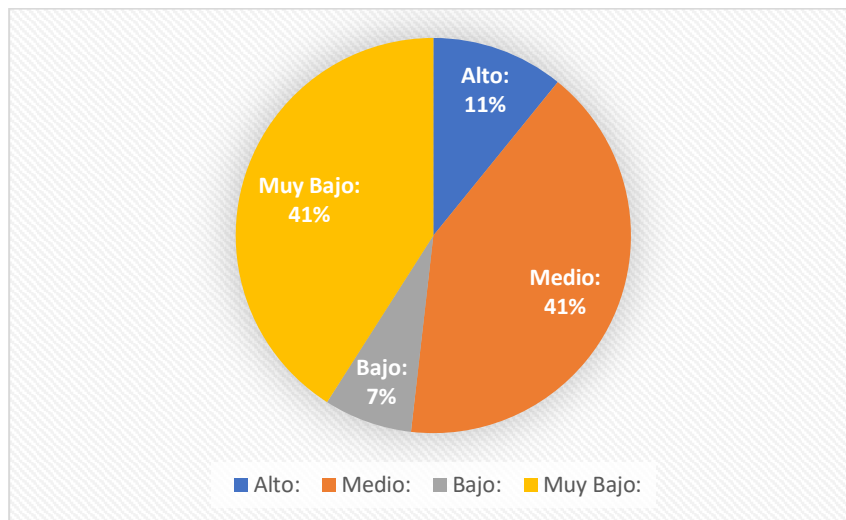


Gráfico 2. Dimensión del Cinismo

#### 4.1.3 Eficacia Profesional

Teniendo en cuenta las respuestas encontradas, se observa que la mayoría de los encuestados/as muestran niveles medios, concretamente un 43%. En comparación con el 27% que presenta niveles altos. Los porcentajes más bajos se corresponden con un 10% de niveles muy altos, un 13% en niveles muy bajos y un 7% en niveles bajos. De modo que los individuos que conforman la muestra de investigación muestran un nivel medio respecto a los sentimientos de eficacia profesional en el ejercicio de la profesión.

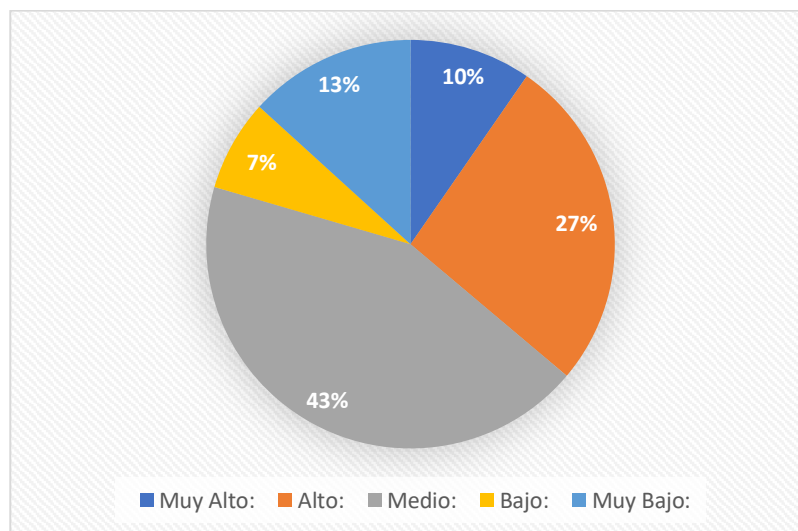


Gráfico 3. Dimensión de la Eficacia Profesional

#### 4.2 Prevalencia del Síndrome en la muestra de trabajadores/as sociales

Para padecer el síndrome del burnout, un individuo debe obtener puntuaciones altas en las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo. Del mismo modo que debe obtener una puntuación baja en la dimensión de eficacia profesional. Por lo tanto, se han analizado las puntuaciones obtenidas de los individuos que conforman la muestra de investigación. Observándose que solamente existe un caso destacado en el que se denote la presencia del síndrome del *burnout*. De modo que la prevalencia en la muestra de población investigada es de 1,20.

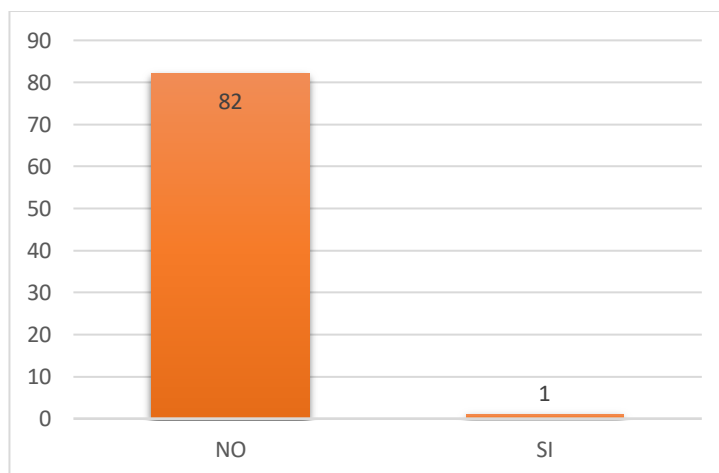


Gráfico 4. Prevalencia del Síndrome

En comparación con la prevalencia de este síndrome en la población general normativa, se destaca que no existen grandes diferencias entre las dos muestras. Como se puede observar, en la dimensión de agotamiento emocional y cinismo, se muestra una puntuación relativamente menor. En cambio, respecto a la dimensión de eficacia profesional, se denota una notable diferencia en la puntuación obtenida en la muestra de investigación. Destacando que los/las trabajadoras sociales de la Ciudad de Zaragoza y alrededores, en comparación a la población general, presentan una puntuación más alta en relación con los sentimientos de eficacia profesional en el ejercicio de su profesión.

Variables	Mts	Mpn
Agotamiento Emocional	1,80	2,12
Cinismo	1,01	1,50
Eficacia Profesional	4,48	4,45

Tabla 7. Contraste Muestra y Población Normativa

Posteriormente, se ha realizado un contraste entre cada una de las variables y las puntuaciones obtenidas en cada una de las dimensiones. Con la finalidad de conocer la influencia de las variables sociodemográficas (estado civil, edad, sexo) y laborales (tipo de jornada, horas extraoficiales realizadas, la caracterización del puesto, los días de descanso semanales) en las puntuaciones obtenidas en la muestra de investigación. En primer lugar, del contraste realizado entre la variable de la edad y las puntuaciones de cada dimensión, se obtienen los siguientes datos:

	Agotamiento Emocional	Cinismo	Eficacia Profesional
21-25	0,8	0,5	4,16
25-30	1,93	1,08	5,34
30-40	1,93	1,06	4,92
40-50	1,85	1	4,2
50 o más	1,73	1,03	4,06

Tabla 8. Contraste entre Dimensiones y la Variable Edad

Teniendo en cuenta el análisis de datos realizado, se recalca lo siguiente: En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional, se observa que la puntuación más baja se obtiene en el rango de los 21 a los 25 años, posteriormente se produce un aumento y se mantiene estable en el resto de los rangos de edad. Respecto a la dimensión de cinismo, se observa el mismo caso que la dimensión anterior, ya que la puntuación más baja se encuentra en el rango de los 21 a los 25 años, produciéndose un aumento de manera posterior y manteniéndose estable en el resto de los rangos.

Por último, en la dimensión de eficacia profesional, se destaca que la puntuación más alta se encuentra en el rango de los 25 a los 30 años seguida del rango de los 30 a los 40 años, mientras que el resto de los rangos no se observa una gran diferenciación entre ellos.

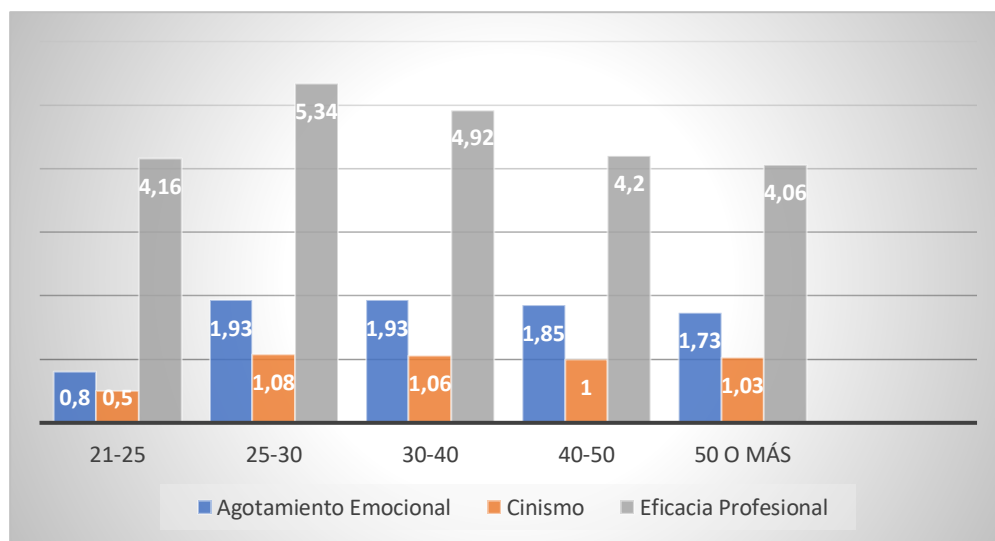


Gráfico 5. Contraste variable Edad y Dimensiones

En referencia a la variable del sexo, del contraste realizado entre las puntuaciones, se obtienen los siguientes datos:

Sexo	Agotamiento Emocional	Cinismo	Eficacia Profesional
Masculino	1,55	0,92	4,07
Femenino	1,84	1,03	4,56

Tabla 9. Contraste entre las dimensiones y la Variable Sexo

Del análisis de datos realizado, se destaca lo siguiente: Respecto a los profesionales correspondientes al sexo masculino, se observa que obtienen menores puntuaciones en las tres dimensiones en comparación con el sexo femenino, destacando sobre todo la diferenciación entre las puntuaciones de la dimensión de eficacia profesional. En cuanto a las profesionales del sexo femenino, se observa que obtienen mayores puntuaciones

en cualquiera de las tres dimensiones. Por lo tanto, se destaca que la variable del sexo posee cierta influencia en la predisposición a padecer en mayor medida cualquiera de las tres dimensiones.

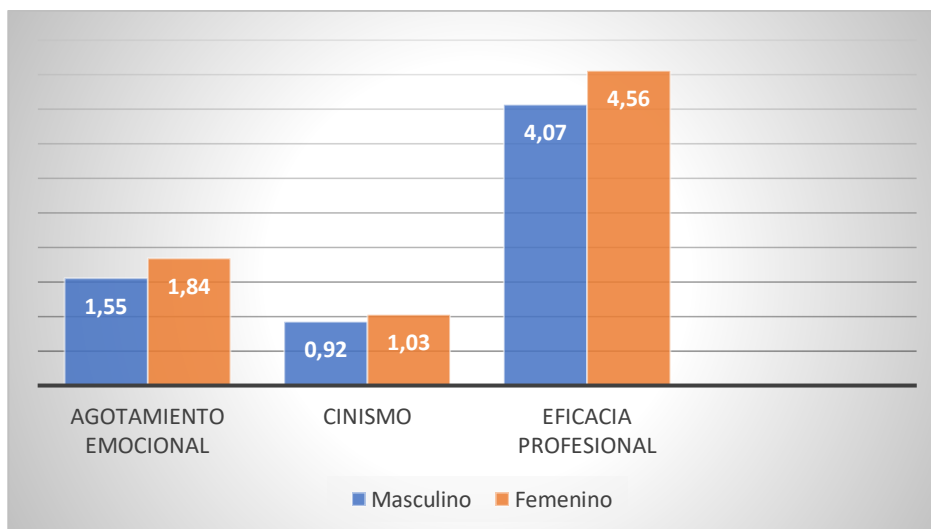


Gráfico 6. Contraste entre las dimensiones y la Variable Sexo

Respecto a la variable del estado civil, del contraste realizado entre las puntuaciones, se muestran los siguientes datos:

Estado Civil	Agotamiento Emocional	Cinismo	Eficacia Profesional
Soltero/a	1,9	0,88	4,47
En pareja	2,06	1,29	4,9
Separado/a	1,47	1,58	3,61
Casado/a	1,65	0,94	4,38
Viudo/a	1,06	0,5	4,66

Tabla 10. Contraste entre Dimensiones y Variable Estado Civil

Mediante el análisis de datos realizado, se sacan las siguientes conclusiones: En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional, la puntuación más alta se observa en los/las profesionales correspondientes con el estado civil de en pareja, mientras que las de menor puntuación son las correspondientes a los/las profesionales correspondientes al estado civil de viudo/a.

Respecto a la dimensión del cinismo, se observa que las puntuaciones más altas se corresponden a los/las profesionales correspondientes a los estados civiles de en pareja y separado/a, en comparación a los/las profesionales correspondientes a los estados civiles de soltero/a y viudo/a, que han obtenido las puntuaciones más bajas en esta dimensión.

En cuanto a la dimensión de eficacia profesional, se observa que las puntuaciones con una mayor puntuación se encuentran en los/las profesionales correspondientes al estado civil de en pareja y viudo/a, mientras que las puntuaciones más bajas se encuentran en los/las profesionales correspondientes a los estados civiles de separado/a y casado/a. En conclusión, se destaca que la variable del estado civil posee cierta influencia, pero no con la suficiente fuerza para producir una diferenciación entre los profesionales según su estado civil.

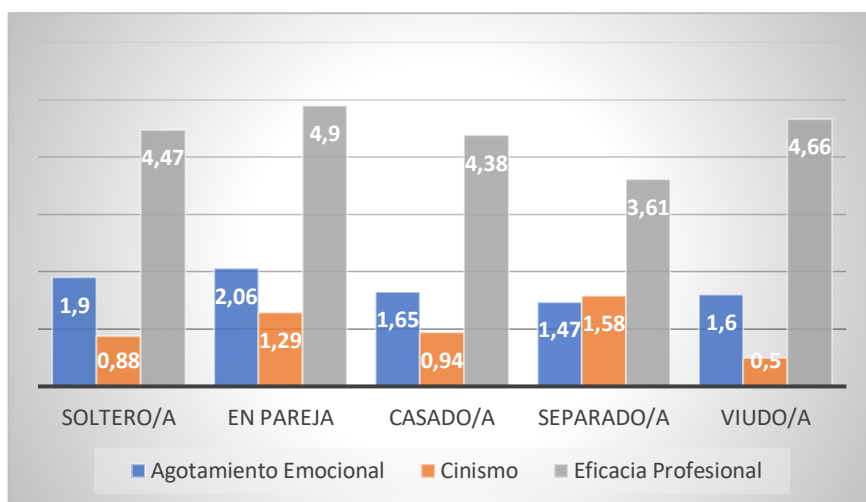


Gráfico 7. Contraste entre las Dimensiones y la Variable del Estado Civil

Con la finalidad de conocer si el sector donde se desarrolla profesión posee cierta influencia en las puntuaciones de cada dimensión y mediante el contraste realizado entre las puntuaciones, se obtienen los siguientes datos:

	Agotamiento Emocional	Cinismo	Eficacia Profesional
<b>Sector Público</b>	1,75	0,99	3,89
<b>Sector Privado</b>	2,87	0,83	5,72
<b>Tercer Sector</b>	1,76	1,03	4,07

Tabla 11. Contraste entre Dimensiones y la Caracterización del Puesto

Tras el análisis de datos realizado, se recalca lo siguiente: En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional, se observa que la mayor puntuación se encuentra en el sector privado presentando niveles medios seguida del tercer sector y destacando que la menor puntuación se encuentra en el sector público.

Respecto a la dimensión de cinismo, no se denota una gran diferenciación entre los sectores, al mostrar todos niveles medios, recalándose que la puntuación más alta se encuentra en el tercer sector. Por último, en la dimensión de eficacia profesional se observa que las mayores puntuaciones se encuentran en el sector privado presentando niveles altos seguida del tercer sector, el cual presenta niveles medios.

Por lo tanto, se recalca que los/las profesionales con un mayor sentimiento de eficacia son los pertenecientes al sector privado como al tercer sector. Por otra parte, los/las profesionales de todos los sectores presentan puntuaciones bajas de cinismo y se destaca que los/las profesionales con mayor presencia del sentimiento de eficacia se encuentran en el sector privado y tercer sector. Se destaca que estos/as profesionales muestran puntuaciones medias en relación con la dimensión de agotamiento emocional y cinismo, recalando las puntuaciones obtenidas en la dimensión de eficacia profesional, presentando niveles altos y medios en función del sector.

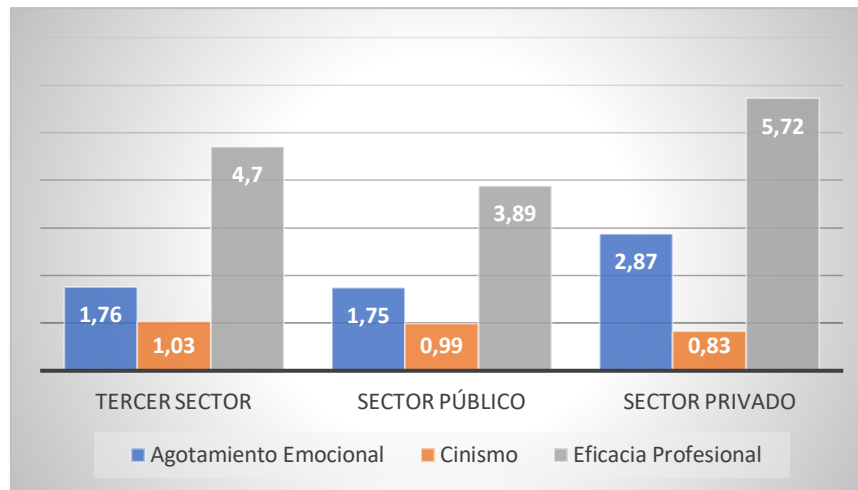


Gráfico 8. Contraste entre las Dimensiones y la Caracterización del Puesto

Respecto a la variable de la antigüedad profesional, factor relevante en la exposición a situaciones estresantes, se obtienen los siguientes datos:

Antigüedad Profesional	Agotamiento Emocional	Cinismo	Eficacia Profesional
1-3 años	1,61	0,82	5,12
3-6 años	2,39	1,27	4,42
6-9 años	1,93	1,22	3,79
9-12 años	1,8	1,21	5,33
15 años o más	1,66	0,94	4,24

Tabla 12. Contraste entre Dimensiones y la Antigüedad Profesional

A partir del análisis de datos realizado, se destacan las siguientes conclusiones: Respecto a la dimensión de agotamiento emocional, se observa que las puntuaciones más altas se encuentran en los individuos correspondientes al ejercicio de su profesión durante 3 a 6 años, seguida de los de 6 a 9 años, manteniéndose estable en el resto de los rangos.

En relación con la dimensión de cinismo, se observa que la presencia de puntuaciones altas se encuentra en las personas correspondientes al desarrollo de su profesión durante de 3 a 6 años, 6 a 9 años y 9 a 12 años. Referente a la dimensión de eficacia profesional, las puntuaciones mayores se encuentran tanto en los/las profesionales correspondientes al ejercicio de su profesión durante 9 a 12 años y de 1 a 3 años, produciéndose una disminución entre los rangos de 3 a 9 años.

Es relevante enfatizar que la presencia de agotamiento emocional en la población de muestra investigada presenta niveles medios a lo largo del ejercicio de la profesión, como sucede en el mismo caso que la dimensión de cinismo. Por último, la presencia de mayor eficacia profesional se encuentra al principio del ejercicio de la profesión, produciéndose una disminución para luego volver a encontrar una presencia alta, lo que denota que estos/as profesionales se encuentran con factores psicosociales de riesgo que conllevan la disminución de los sentimientos de eficacia.



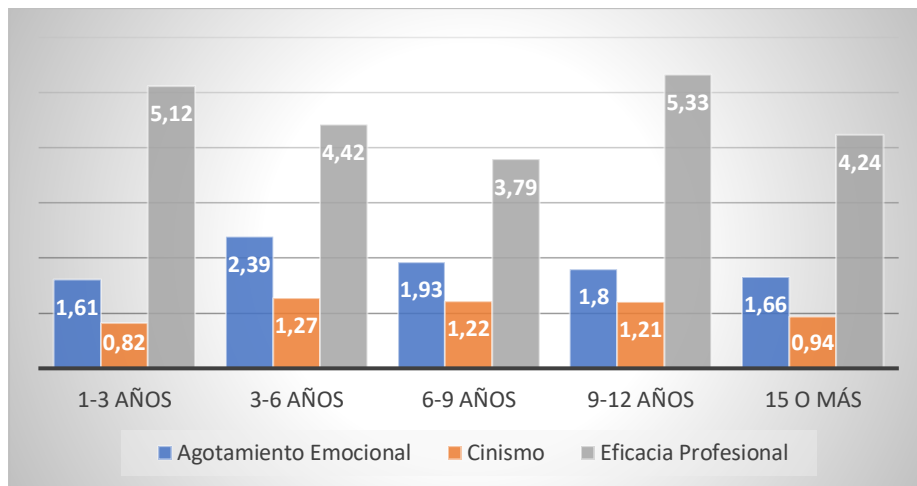


Gráfico 9. Contraste Dimensiones y Antigüedad Profesional

En referencia a la variable del tipo de jornada que realiza el profesional, mediante el contraste realizado entre las puntuaciones, se obtienen los siguientes datos:

	Agotamiento Emocional	Cinismo	Eficacia Profesional
<b>Jornada Completa</b>	1,77	1,05	4,47
<b>Media Jornada</b>	1,98	0,8	4,56

Tabla 13. Contraste entre Dimensiones y la Variable de la Caracterización del Puesto

Mediante el análisis de datos realizado, se sacan las siguientes conclusiones: Respecto al tipo de jornada, se observa que los/las profesionales que realizan el ejercicio de la profesión mediante una jornada completa obtienen menores puntuaciones en las dimensiones de eficacia profesional y agotamiento emocional, mientras que en la dimensión de cinismo obtienen una mayor puntuación.

En comparación, los/las profesionales que realizan media jornada, les sucede el caso contrario, obteniendo mayores puntuaciones en las dimensiones de agotamiento emocional y eficacia profesional, mientras que en la dimensión de cinismo obtienen menores puntuaciones. En conclusión, los/las profesionales que realizan media jornada presentan una mayor cantidad de presencia de agotamiento y eficacia profesional, pero una menor presencia de cinismo.

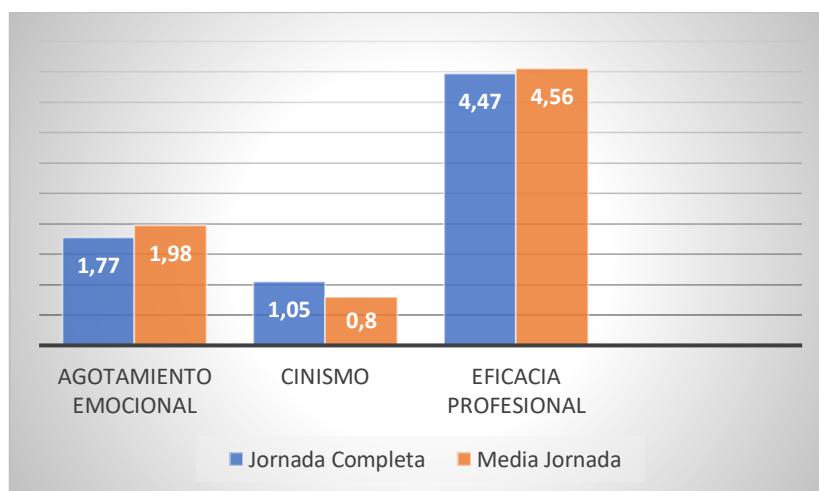


Gráfico 10. Contraste entre las dimensiones y la Variable Jornada.

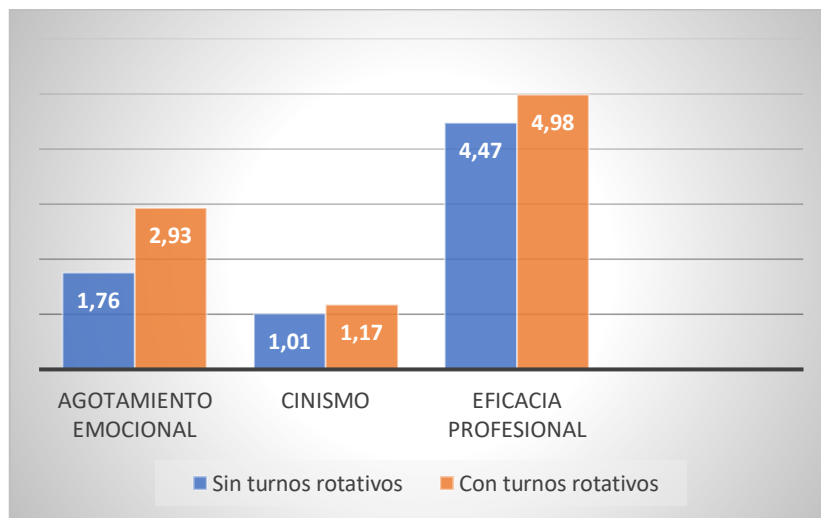
Respecto a la variable de la presencia de turnos rotativos en el ejercicio de la profesión, mediante el contraste realizado, se obtienen los siguientes datos:

	<b>Agotamiento Emocional</b>	<b>Cinismo</b>	<b>Eficacia Profesional</b>
<b>Presencia de Turnos Rotativos</b>	2,93	1,17	4,98
<b>Sin Presencia de Turnos Rotativos</b>	1,76	1,01	4,47

*Tabla 14. Contraste entre Dimensiones y la presencia de Turnos Rotativos*

Al realizar el análisis de los datos obtenidos, se recalcan las siguientes conclusiones: Respecto a la dimensión de agotamiento emocional, los/las profesionales que realizan turnos rotativos presentan niveles altos, mientras que los que no los realizan, presentan niveles medios. En referencia a la dimensión de cinismo, ambos profesionales muestran niveles medios, pero los de turnos rotativos ligeramente una puntuación mayor.

En la dimensión de eficacia profesional, se observa que los/las profesionales que realizan turnos rotativos presentan niveles altos de eficacia profesional en comparación con los que no los realizan, los cuales presentan niveles medios. En conclusión, los/las profesionales que realizan turnos rotativos durante el ejercicio de la profesión presentan puntuaciones más altas en cada una de las dimensiones en comparación con los/las profesionales que no los realizan.



*Gráfico 11. Contraste entre las dimensiones y la presencia de T. Rotativos*

En referencia a la cantidad de horas extraoficiales realizadas por los/las profesionales, mediante el contraste realizado, se obtienen los siguientes datos:

	<b>Agotamiento Emocional</b>	<b>Cinismo</b>	<b>Eficacia Profesional</b>
<b>0</b>	1,58	0,89	4,51
<b>1</b>	1,79	1,09	4,59
<b>2</b>	2,13	0,86	4
<b>3</b>	1,2	2	4
<b>4</b>	3,6	2,5	4,67
<b>5</b>	4	3,25	5,5
<b>7</b>	3,1	0,75	4,5

*Tabla 15. Contraste entre Dimensiones y presencia de Horas Extraoficiales*

A partir del análisis de los datos realizado, se sacan las siguientes conclusiones: En referencia a la dimensión de agotamiento emocional, se observa que las puntuaciones más altas se encuentran en los/las profesionales que más horas extraoficiales realizan durante el ejercicio de su profesión, en este caso concreto, los que realizan 5 horas de manera extraoficial.

En cuanto a la dimensión de cinismo, se observa que las puntuaciones más altas, se encuentra en los/las profesionales que realizan cinco horas de manera extraoficial. Respecto a la dimensión de eficacia profesional, se observa que los/las profesionales con una mayor puntuación en relación con los sentimientos de eficacia profesional son los que realizan cinco horas de manera extraoficial.

En conclusión, se destaca que, si un profesional realiza una mayor cantidad de horas extraoficiales, mayor probabilidad tendrá de padecer una mayor presencia de agotamiento emocional, cinismo y sentimientos de ineficacia profesional.

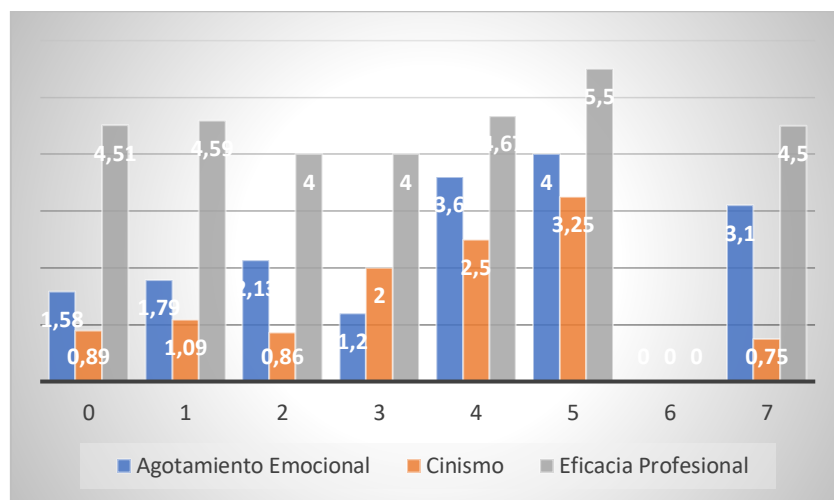


Gráfico 12. Contraste entre Dimensiones y presencia de Horas Extraoficiales

En relación con la cantidad de días de descanso semanales a lo largo del ejercicio de la profesión, mediante el contraste realizado, se obtienen los siguientes datos:

Días de Descanso	Agotamiento Emocional	Cinismo	Eficacia Profesional
1	2,6	1	5,67
2	1,8	1,03	4,43
3	1	0	5,83
4	0,6	0,25	5,16

Tabla 16. Contraste entre las dimensiones y días de descanso

A partir del análisis de los datos, se destaca lo siguiente: En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional, se observa una mayor puntuación en los/las profesionales que solamente tienen un día de descanso semanal, produciéndose una disminución cuando se produce un aumento de los días de descanso. Respecto a la dimensión de cinismo, sucede el mismo caso que el anterior, observándose la mayor puntuación en los/las profesionales con menores días de descanso y una disminución conforme avanzan los días.

En referencia a la dimensión de eficacia profesional, se observa que las puntuaciones más altas se encuentran en los/las profesionales con tres días de descanso seguido de los que tienen solamente un día de descanso y posteriormente de los que tienen cuatro días de descanso. Por lo que no se denota una gran diferenciación en esta dimensión según la variable de los días de descanso.

Se destaca que la variable de los días semanales que poseen estos/as profesionales influye respecto a la presencia de agotamiento emocional y cinismo, esto reflejado en que cuantos más días de descanso semanales posee el profesional, mayor probabilidad de obtener puntuaciones bajas en ambas dimensiones. Finalmente, se destaca que la eficacia profesional no varía en gran cantidad según los días de descanso semanales que poseen estos profesionales.

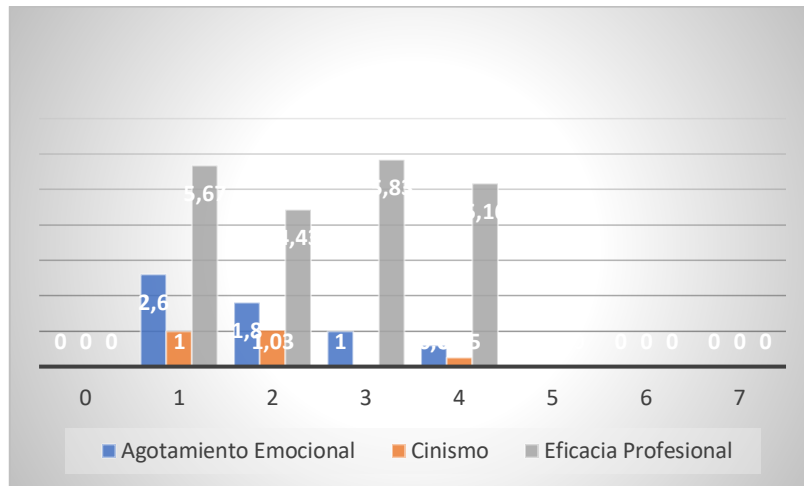


Gráfico 13. Contraste entre las dimensiones y los días de descanso

#### 4.3 Factores de Riesgo Psicosociales en el desarrollo del Trabajo Social

En la encuesta realizada para esta investigación, se introdujo una pregunta dirigida a profundizar en los factores psicosociales de riesgo presentes en el ejercicio de la profesión del Trabajo Social. De todas las opciones planteadas como respuesta, se han obtenido las siguientes puntuaciones: con un 63,9% (59) la sobrecarga de trabajo con la puntuación más alta, seguida de la excesiva burocracia con un 62,7% (52) y del desequilibrio entre las demandas y los recursos disponibles con un 51,8% (43).

De manera posterior, nos encontramos con el personal reducido con un 34,9% (29) y con la incapacidad de no conseguir los resultados con un 13,3% (11). En cambio, los factores que obtienen una puntuación menor son la dinámica laboral negativa y la incapacidad de separar la vida personal de la profesional con un 10,8% (9) en cada uno, seguido del resto de factores con un 1,2% (1) en cada uno de ellos.

Finalmente, se concluye que los encuestados de la encuesta destacan que los factores psicosociales de riesgo con mayor presencia en la Profesión del Trabajo Social son: la sobrecarga de trabajo, la excesiva burocracia y el desequilibrio entre las demandas y los recursos disponibles. En el siguiente gráfico, se reflejan los resultados mencionados anteriormente:

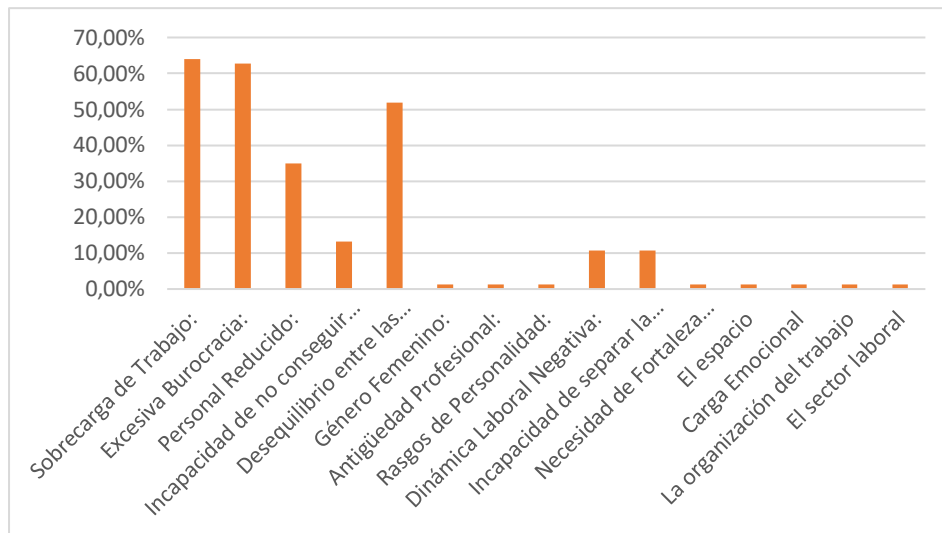


Gráfico 14. Factores Psicosociales de Riesgo

#### 4.4 Identificación del Ejercicio Profesional

En la encuesta realizada para esta investigación, se introdujeron una serie de preguntas abiertas dirigidas a conocer los sentimientos de los/las profesionales en relación con el ejercicio de la profesión. La primera pregunta se enfocaba a la identificación del ejercicio profesional mediante el uso de tres palabras. Mediante las respuestas obtenidas, se han realizado las siguientes agrupaciones:

- Las relacionadas con la finalidad de la profesión: Acompañar, orientar, empoderar, dignificar, apoyo, orientación, rehabilitación, terapéutico, atención, información, crecimiento, solución, servicio, implementar, mediación, liderazgo, intervención, potenciador, no juzgar, bienestar, igualdad, lucha, prevención, escucha activa, educativo, resolución de conflictos, justicia social, reivindicación, gestión, atención y coordinación, necesario, justo, digno.
- Las relacionadas con los sentimientos de los profesionales: Pasión, delicadeza, paciencia, cercanía, humanidad, profesionalidad, empatía, escucha, vocación, sacrificio, entrega, exigencia, dedicación, calidez, rapidez, responsabilidad, calidad, empatía, perseverancia, constancia, polivalencia, compromiso, esfuerzo, ilusión, crecimiento personal y profesional, asertividad, implicación, satisfacción, autodeterminación, flexibilidad e inteligencia emocional, pasión, tenacidad.
- Las relacionadas con aspectos negativos de la profesión: Estrés, burocracia, insatisfacción, agotador y duro emocionalmente y profesión poco valorada.







## 5. Discusión

El objetivo general de este trabajo de investigación era conocer la prevalencia del síndrome del *burnout* en los/las trabajadoras sociales de la Ciudad de Zaragoza y alrededores. Para ello, se realizó un estudio descriptivo en el que participaron 83 individuos, por lo que encontramos la primera limitación en el tamaño reducido de muestra. Como consecuencia, no podemos garantizar la generalización de los resultados a la muestra de población investigada. Pero mediante este trabajo, se ha obtenido información relevante sobre el ejercicio de la profesión del Trabajo Social. El primer dato relevante es que solamente un 1% de la muestra de población investigada padece el síndrome del *burnout*.

Respecto a las dimensiones que conforman el burnout, los datos muestran que los/las trabajadoras sociales poseen en su gran mayoría niveles medios en la dimensión de agotamiento emocional, destacando que solamente un 22% obtuvieron puntuaciones altas. Por lo que los/los trabajadores sociales se encuentran en niveles medios en relación con la sensación de fatiga y cansancio ante situaciones estresantes con presencia de sobrecarga de trabajo y falta de recursos emocionales.

En cuanto a la dimensión de cinismo, los/las trabajadoras sociales presentan puntuaciones medias o muy bajas, destacando que solamente un 11% obtiene puntuaciones altas y el resto, un 7% puntuaciones bajas. Por lo que se recalca que presentan niveles medios respecto a la presencia de respuestas negativas hacia las personas atendidas tales como insensibilidad e indiferencia. Por último, en relación con la dimensión de eficacia profesional, los datos muestran que los/las trabajadoras sociales muestran mayoritariamente niveles medios respecto a los sentimientos de eficacia profesional, destacando que solamente un 27% obtiene puntuaciones altas y un 13% puntuaciones muy bajas.

En este trabajo, se realizó un contraste entre las puntuaciones obtenidas en la muestra de población investigada y la muestra de población general normativa con la finalidad de obtener alguna diferenciación entre ellas y se destaca que los/las trabajadoras sociales presentan puntuaciones ligeramente menores en la dimensión de agotamiento emocional y cinismo. En cambio, obtiene puntuaciones ligeramente mayores en la dimensión de eficacia profesional.

Por otro lado, se analizó la relación entre las diferentes variables sociales y las puntuaciones obtenidas en cada una de las dimensiones con la finalidad de conocer la influencia de estas variables. En relación con la variable de edad, se observa que el rango de edad donde menos se observa el agotamiento emocional se encuentra entre los 21 a los 25 años y posteriormente se produce un aumento considerable en el resto de los rangos de edad, manteniéndose niveles medios. El mismo caso podemos observar en la dimensión de cinismo. En cuanto a la dimensión de eficacia profesional, el rango de edad con las puntuaciones más altas es el rango situado entre los 25 a los 30 años, destacándose que en el resto de rangos se observan puntuaciones medias respecto a los sentimientos de eficacia profesional.

Posteriormente, se analizó la variable sexo, destacándose que los/los trabajadores sociales pertenecientes al sexo femenino obtienen puntuaciones más altas en cualquiera de las tres dimensiones en comparación al sexo masculino. En esta variable, encontramos una limitación, ya que solamente un 15,7% de los encuestados pertenecían al sexo masculino, por lo que no se puede garantizar totalmente la influencia de esta variable en las puntuaciones obtenidas al encontrarse mayoritariamente profesionales del sexo femenino en la muestra de investigación.

Además, se analizó la variable del estado civil de estos/as profesionales en relación con las puntuaciones obtenidas en cada una de las dimensiones, destacando que posee cierta influencia, pero no lo suficiente para



producir una diferenciación en estos/as profesionales según su estado civil. Por otra parte, se analizó la variable de la antigüedad profesional, observándose que la mayor presencia del agotamiento emocional se encuentra en el rango de 3 a 6 años y seguida de los rangos desde los 6 a los 9 años, por lo que se destaca que en los primeros años donde se desarrolla la profesión hay más probabilidad de padecer agotamiento emocional en comparación con los/as profesionales que llevan ejerciendo la profesión durante un largo periodo de tiempo.

En cuanto a la dimensión de cinismo, se observa que la mayor presencia de cinismo se encuentra en los rangos desde los 3 años hasta 12 años. En cambio, en la dimensión de eficacia profesional, se destaca que la mayor presencia de los sentimientos de eficacia se encuentra al principio del ejercicio de la profesión, produciéndose una disminución y posteriormente un aumento, manteniéndose niveles medios de manera estable. Lo que denota que los/las trabajadoras sociales se encuentran con factores psicosociales de riesgo que conllevan la disminución de los sentimientos de eficacia en relación con el ejercicio de su profesión.

En referencia a la variable de la caracterización del puesto según el sector, se destaca que la mayor presencia de agotamiento emocional se encuentra en los/las profesionales pertenecientes al sector privado seguida del tercer sector y destacándose que los/las profesionales con menor agotamiento emocional son los pertenecientes al sector público. Se observa el mismo caso en la dimensión de eficacia profesional, destacando que los sentimientos de mayor competencia laboral en el sector privado y tercer sector. En cambio, en la dimensión de cinismo, se observa que la mayor presencia de cinismo se encuentra en el tercer sector, pero tampoco se denota una gran diferenciación con el sector público o privado. Cumpliéndose así el objetivo específico de indagar en la existencia de posibles diferencias entre los/las profesionales del sector público y privado del trabajo social.

En referencia a la variable del tipo de jornada, se recalca que los/las profesionales que desarrollan el ejercicio de la profesión mediante media jornada obtienen mayores puntuaciones en las dimensiones de agotamiento emocional y eficacia profesional. En cambio, los/las profesionales que realizan la jornada completa obtienen menores puntuaciones en la dimensión de cinismo.

En relación con lo anterior, se analizó la diferencia entre las puntuaciones según si los/las profesionales realizaban turnos rotativos o no, concluyéndose que los/las profesionales que realizan turnos rotativos a lo largo de su jornada obtienen una mayor puntuación en las tres dimensiones: agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional. Lo que denota que si los/as profesionales realizan turnos rotativos aumenta la posibilidad de padecer mayor agotamiento emocional y cinismo, pero también les aporta una mayor presencia de sentimientos de eficacia profesional.

Por otra parte, se analizó la relación entre las puntuaciones obtenidas en cada dimensión y las horas extraoficiales realizadas por los/las trabajadoras sociales, destacándose que cuantas más horas extraoficiales se realizan, existe mayor probabilidad de obtener una puntuación mayor en cualquiera de las tres dimensiones. Con relación a lo anterior, se analizó la variable de los días de descanso semanales, obteniéndose una serie de datos que revelan la relación existente entre una mayor cantidad de días de descanso semanales y la presencia de una menor puntuación en las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo. Por otra parte, en relación con la dimensión de eficacia profesional, no se observa una gran diferenciación según los días de descanso semanales del/la profesional.

Por otro lado, para cumplir el objetivo específico de profundizar en los factores desencadenantes de la exposición a este síndrome, se introdujo una pregunta en la encuesta realizada para esta investigación y del análisis de los datos obtenidos, se ha destacado que los factores psicosociales de riesgo con mayor presencia

en el ejercicio de la profesión del trabajo social son: la sobrecarga de trabajo, la excesiva burocracia y el desequilibrio entre las demandas y los recursos disponibles. Por lo tanto, se debe tener en cuenta esta información, debido a la influencia que poseen en estos/as profesionales al aumentar la probabilidad de padecer en mayor medida el síndrome del *burnout*.

Además, en la encuesta se introdujeron una serie de preguntas abiertas dirigidas a conocer los sentimientos de los/las profesionales en relación con el ejercicio de la profesión del Trabajo Social. Mediante estas preguntas, se ha obtenido información relevante con una gran utilidad para conocer todo lo que conlleva el ejercicio de la profesión del Trabajo Social.

En relación con la identificación de los/las trabajadoras sociales con el ejercicio de la profesión, se destaca que la finalidad de la profesión está relacionada con una serie de acciones tales como acompañar, orientar, información y atención, justicia social, reivindicación, apoyar, dignificar y empoderar, entre muchas otras. Acompañada de una serie de sentimientos tales como vocación, sacrificio, crecimiento personal y profesional, entrega, empatía, exigencia, esfuerzo e implicación, entre tantos otros. Pero también originando la presencia de estrés, insatisfacción, agotamiento y la poca valoración de la profesión.

Por otro lado, se ha obtenido información sobre los sentimientos de los/las trabajadoras sociales en relación con el ejercicio de su profesión, destacándose que mayoritariamente las respuestas contenían un adjetivo positivo acompañado de un sentimiento o aspecto negativo. Entre todas las respuestas, se destacan los siguientes adjetivos positivos: útil, satisfecho/a, afortunada, orgullosa, realizado/a, gratificante, entre muchos otros. Además, se destacan los siguientes sentimientos negativos: cansancio emocional, estresado/a, sobreesfuerzo, preocupado/a, exhausto/a, desgaste a nivel mental, desbordado/a, exigente, entre muchos otros. En cuanto a los aspectos negativos, hacen referencia al poco reconocimiento de la profesión, la falta de recursos, la invisibilización de la profesión y la presencia de las mismas situaciones, entre muchos otros.

Para finalizar, se destaca que el ejercicio de esta profesión aporta sentimientos positivos que aportan realización y utilidad a los/las profesionales, pero también se encuentran con una serie de limitaciones, lo que origina una serie de sentimientos negativos tales como estrés, frustración e insatisfacción.

## 6. Conclusiones

La pregunta inicial de investigación de este trabajo estaba dirigida a conocer el origen de los niveles de estrés elevados en los y las profesionales del trabajo social del sector público, privado y tercer sector. De ahí surgió el objetivo general enfocado a conocer la prevalencia del síndrome del *burnout* en la muestra de población investigada, en este caso, los/las trabajadoras sociales de la Ciudad de Zaragoza y alrededores.

Mediante el objetivo general, se pretendía constatar el coste emocional que conlleva el ejercicio de la profesión del Trabajo Social debido a la interacción con factores psicosociales de riesgo. En cambio, se ha observado que, tras la realización del estudio, solamente existe un caso concreto que padezca el síndrome. Por otra parte, se establecieron los siguientes objetivos específicos: profundizar en los factores desencadenantes de la exposición a este síndrome e indagar en la existencia de posibles diferencias entre los/las trabajadoras sociales del sector público, privado y tercer sector. Mediante la investigación realizada, se ha obtenido información relevante sobre los factores psicosociales de riesgo presentes en el ejercicio de esta profesión.

Destacándose que los factores con mayor presencia son la sobrecarga de trabajo, la excesiva burocracia y el desequilibrio entre demandas y los recursos disponibles. Además, se debe tener en cuenta esta información con la finalidad de mitigar las consecuencias del síndrome del *burnout* mediante el uso de diversas herramientas y técnicas. Por otro lado, este trabajo permite conocer la influencia de ciertas variables sociales y sociodemográficas en la probabilidad de padecer en mayor o menor medida cualquiera de las tres dimensiones que conforman el síndrome del *burnout*.

A pesar de la limitación existente en la cantidad de la muestra de población, este trabajo aporta utilidad para los próximos estudios relacionados con el síndrome del *burnout* y cómo este afecta al ejercicio de la profesión del trabajo social. Se destaca la importancia de promover la formación práctica en los/as estudiantes pertenecientes a la carrera universitaria con la finalidad de conocer la situación realista del ejercicio de la profesión y consiguiendo así una mayor preparación de sus habilidades y capacidades para afrontar las situaciones difíciles y estresantes que van a presenciar a lo largo del ejercicio de la profesión.

En conclusión, los y las profesionales del Trabajo Social son propensos al síndrome del *burnout* debido a la interacción constante con una serie de limitaciones que no permiten las resoluciones duraderas, ocasionando sentimientos de inadecuación profesional y desmotivación. A pesar de eso, estos/as profesionales se sienten útiles, reconfortados, gratificados y realizados/as mediante la labor realizada. Por lo que es importante incentivar el reconocimiento de la profesión y una mayor visibilización debido a la gran utilidad que posee en nuestra sociedad actual.

## Bibliografía:

- Alberola, E. G., Monte, P. R. G., Jueas, J. A. G., & Ferraz, H. F. (2009). Efectos de los conflictos interpersonales sobre el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y su influencia sobre la salud. Un estudio longitudinal en enfermería. *Cienc Trab. Abr-Jun, 11(32)*, 72-79. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/ChristinaMaslach/publication/41126168\\_Comprendiendo\\_el\\_Burnout/links/00b495282b3a4b088a000000/Comprendiendo-el-Burnout.pdf#page=56](https://www.researchgate.net/profile/ChristinaMaslach/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout/links/00b495282b3a4b088a000000/Comprendiendo-el-Burnout.pdf#page=56)
- Álvarez Gallego, E., & Fernández Ríos, L. (1991). El Síndrome de " Burnout" o el desgaste profesional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 11(39), 257-265. Recuperado de: <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231>
- Arce, R. S. A. (2012). Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Revista Venezolana de Gerencia, 17(60)*, 611-634. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/290/29024892005.pdf>
- Barrera Algarín, E., Malagón Bernal, J. L., & Sarasola Sánchez-Serrano, J. L. (2015). Trabajo Social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout. *Comunitania: Revista internacional de trabajo y ciencias sociales, 9*, 51-91. Recuperado de: <http://e-spacio.uned.es/fez/view/bibliuned:revistaComunitania-2015-9-5005>
- Caravaca-Sánchez, F., Barrera-Algarín, E., Pastor-Seller, E. y Sarasola-Sánchez-Serrano, J.L. (2019). Prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome de burnout entre los profesionales del trabajo social en servicios sociales municipales de España. *Trabajo Social Global – Global Social Work, 9(17)*, 89- 109. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7168692>
- del Carmen Cano, M., Navarrete, C. M., Chaparro, M. P. M., & Martínez, J. J. V. (2004). Nuevos retos de las políticas de salud laboral en las organizaciones de trabajo: una aproximación al estrés laboral y al " burnout" en clave psicosocial. *Temas laborales: Revista andaluza de trabajo y bienestar social, (75)*, 188-212. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1031872>
- Cruz, D. M., & Su, A. P. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente, 20(38)*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00268.pdf>
- Esteve, E. B., Salanova, M., Schaufeli, W., & Nogareda, C. (2007). NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo " Burnout"(III): Instrumento de medición. *Recuperado de: https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp\_732.pdf/bf45e644-2986-42b0-b9a5-ce5bef2917bd*
- Facal-Fondo, T. (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia, 12(1)*, 59-69. Recuperado el 7 de marzo de 2021. ISSN: 1578-0236. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161024645007.pdf>

- Gutiérrez, G., Celis, M. A., Moreno, S., Farias, F., & Suárez, J. (2006). Síndrome de burnout. *Medigraphic Artemisa*, 11, 305–309. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
- Makkai, K. (2018). Evaluating the level of burnout among healthcare professionals. *Acta Universitatis Sapientiae, Social Analysis*, (8), 23-39. Recuperado de: <http://www.acta.sapientia.ro/acta-social/C8/social8-02.pdf>
- Marente, A. Y. U. S. O., & Antonio, J. (2006). Profesión docente y estrés laboral: una aproximación a los conceptos de estrés laboral y burnout. *Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653)*: <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1341Ayuso.pdf>.
- Méndez Venegas, J. (2019). Estrés laboral o síndrome de 'burnout'. Recuperado de: <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1814>
- Moreno, A. (2007). Burnout asistencial: Identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 10(1), 63-79. Recuperado de: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num1/art4vol10no1.pdf>
- Oficina Internacional del Trabajo. (1984, 18-24 septiembre). Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. *Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo* (56). Recuperado de: <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>
- Ponce Díaz, C. R., Bulnes Bedón, M. S., Aliaga Tovar, J. R., Atalaya Pisco, M. C., & Huertas Rosales, R. E. (2011). El síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2238169>
- Rodríguez, M. (2009). Factores psicosociales de riesgo laboral: ¿nuevos tiempos, nuevos riesgos? *Observatorio laboral revista venezolana*, 2(3), 127-141. Recuperado el 9 de marzo de 2021 de: <https://www.redalyc.org/pdf/2190/219016838007.pdf>
- Savio, S. A. (2008). El síndrome del Burnout: un proceso de estrés laboral crónico. *Hologramática*, 5(8), 121-38. Recuperado de: [http://cienciared.com.ar/ra/usr/3/590/hologramatica08\\_v1pp121\\_138.pdf](http://cienciared.com.ar/ra/usr/3/590/hologramatica08_v1pp121_138.pdf)
- Santa Fernández, L. (2004). El desgaste profesional (síndrome de burnout) en los trabajadores sociales. Recuperado de: <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/191>
- Schaufeli, W. B. (2006). Intervenciones sobre el síndrome de burnout. *El Síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales. Valencia: Diputación de Valencia*, 63-75.
- Villalobos, F., & Gloria, H. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales: aproximación conceptual y valorativa. *Cienc. Trab*, 197-201. Recuperado el 9 de marzo de 2021 de: [http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/402/factores\\_sicosociales.pdf](http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/402/factores_sicosociales.pdf)

## Anexos:

*Anexo I: Encuesta realizada a los/las profesionales:*

### Condiciones Laborales e Implicación Personal en Trabajo Social:

La finalidad de este cuestionario es servir de base para la elaboración de un trabajo de fin de grado de la titulación de Trabajo Social. El objetivo es conocer las condiciones laborales y el nivel de implicación personal en los/las profesionales del Trabajo Social para analizar cuáles son los factores de riesgo más relevantes y cómo repercuten en su bienestar laboral.

Por favor, proceda a cumplimentar este cuestionario, que es completamente anónimo y totalmente voluntario.

Muchas gracias por su colaboración.

### **Datos sociodemográficos y laborales:**

1. Edad:
- 21-25
- 25-30
- 30-40
-40-50
-50 o más
2. Sexo:
- Femenino
- Masculino
- Prefiero no decirlo
3. Estado Civil:
- Soltero/a
- En pareja
- Casado/a
- Separado/a
- Viudo/a
- Prefiero no decirlo
4. Identifique la provincia a la que pertenece:
- Zaragoza
- Huesca
- Teruel

**Caracterización del puesto:**

Identifique la entidad o entidades en la que se encuentra actualmente desarrollando la profesión del Trabajo Social.
- Asociación
- Fundación
- Obras Sociales
- Centro Municipal de Servicios Sociales
- Servicios Sociales Especializados
- Servicios de salud mental o drogodependencias
- Servicios de Justicia Juvenil
- Centro de Salud
- Hospital
- Centro Penitenciario
- Ayuntamiento
- Otra:

1. ¿Cuánto tiempo lleva usted ejerciendo la profesión del trabajo social?
-1-3 años
-3-6 años
-6-9 años
-9-12 años
-15 o más
2. ¿Cuál suele ser su jornada?
-Jornada Completa
-Media Jornada
3. ¿Su jornada es por turnos rotativos?
-Si
-No
4. ¿Trabaja más horas de las que marca su jornada oficial? Si es así, ¿Cuántas horas?
- O: Ninguna hora
- 1 hora
- 2 horas
- 3 horas
- 4 horas
- 5 horas
- 6 horas
- 7 horas
5. ¿Cuántos días de descanso tiene semanalmente?
- O: Ningún día
- 1 día
- 2 días
- 3 días

- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

**Bienestar Laboral en el Trabajo Social:**

¿Cuál de estos factores consideras que inciden de manera negativa en su bienestar laboral? (Se debe elegir como máximo 4 ítems)	- Sobrecarga de trabajo
- Excesiva burocracia	- Personal reducido
- Incapacidad de no conseguir los resultados esperados	- Desequilibrio entre las demandas y los recursos disponibles.
- Género Femenino	- Antigüedad Profesional
- Rasgos de personalidad	- Dinámica laboral negativa
- Incapacidad de separar la vida profesional de la personal	- Otra:

**Evaluación de la implicación personal en el ejercicio profesional:** De los aspectos que se mencionan a continuación, responda a cada pregunta que se muestra y seleccione aquella respuesta que se corresponda con su situación actual.

- 0: Nunca
- 1: Casi Nunca
- 2: Algunas veces o una vez al mes o menos
- 3: Regularmente o pocas veces al mes
- 4: Bastantes veces o una vez por semana
- 5: Casi siempre o Pocas veces por semana
- 6: Siempre o todos los días

1. Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Estoy emocionalmente “consumido/a” al final de un día de trabajo
3. Estoy cansado/a cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo
4. Trabajar todo el día es una tensión para mí
5. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo
6. Estoy quemado/a por el trabajo
7. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización
8. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto
9. He perdido entusiasmo por mi trabajo
10. En mi opinión, soy bueno en mi puesto de trabajo
11. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo
12. He conseguido muchas cosas valiosas en mi puesto de trabajo
13. Me he vuelto más cínico/a respecto a la utilidad de mi trabajo
14. Dudo de la trascendencia y del valor de mi trabajo
15. En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas



- Indique tres palabras con las que identifica su ejercicio profesional
- Describa brevemente cómo se siente en su ejercicio profesional
- ¿Podría contactar con usted para una entrevista posterior? En caso afirmativo, deje reflejada la manera de contactar con usted y su nombre.

**Para Terminar:**

Muchas gracias por contribuir con sus respuestas a la elaboración de este trabajo de fin de grado.