

PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE LOS PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL EN SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES EN ESPAÑA


PREVALENCE AND RISK FACTORS ASSOCIATED WITH BURNOUT SYNDROME AMONG SOCIAL WORK PROFESSIONALS IN MUNICIPAL SOCIAL SERVICES IN SPAIN

Francisco Caravaca-Sánchez ¹
Evaristo Barrera-Algarín ²
Enrique Pastor-Seller ³
Jose Luís Sarasola-Sánchez-Serrano ⁴


TRABAJO SOCIAL GLOBAL – GLOBAL SOCIAL WORK, Vol. 9, nº 17, julio-diciembre 2019

<https://dx.doi.org/10.30827/tsg-gsw.v9i17.8284>

¹ Universidad Pablo de Olavide. Sevilla (España).  <https://orcid.org/0000-0002-1209-2657>

² Universidad Pablo de Olavide. Sevilla (España).  <http://orcid.org/0000-0001-8201-9423>

³ Universidad de Murcia (España).  <https://orcid.org/0000-0001-8693-5138>

⁴ Universidad Pablo de Olavide. Sevilla (España).  <http://orcid.org/0000-0002-9327-0370>

Correspondencia: Francisco Caravaca Sánchez. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Pablo de Olavide. Campus Ctra. De Utrera, Km 1. 41013 Sevilla (España). E-mail: fcarsan@upo.es

Recibido: 27-11-2018 Revisado: 14-05-2019 Aceptado: 20-10-2019 Publicado: 15-12-2019

Cómo citar / How to cite:

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. doi: 10.30827/tsg-gsw.v9i17.8284

Resumen

La literatura científica internacional ha puesto de manifiesto una elevada prevalencia de burnout entre los profesionales del Trabajo Social. El objetivo de la presente investigación consiste en determinar la prevalencia de *burnout*, así como los factores demográficos asociados, entre los profesionales del Trabajo Social que desarrollan su actividad en el Sistema de Servicios Sociales. Se llevó a cabo un estudio de carácter transversal analítico sobre un total de 77 colegiados en los Colegios Profesionales de Trabajo Social de Sevilla y Murcia. Por medio de un cuestionario, previamente validado y administrado vía *online*, se recogió información acerca de las características demográficas, laborales y de prevalencia de *burnout* (mediante las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal). Se encontró un elevado grado de *burnout* con una prevalencia general de 37,6%. Del mismo modo, las diferentes dimensiones analizadas como cansancio emocional (41,4%), despersonalización (58,2%) y baja realización personal (19,6%) se presentan de manera frecuente entre los participantes. Entre las variables estadísticamente significativas destacan ($p \leq 0.001$) la edad, el número de hijos y el tiempo desempeñado en la profesión. La formación y supervisión profesional puede contribuir a mejorar las condiciones personales y laborales de las/os trabajadoras/es sociales y la calidad de las propias entidades prestadoras de los servicios.

Abstract

The international scientific literature has shown a high prevalence of burnout among Social Work professionals. The aim of current research is to determine the prevalence of burnout, as well as the associated demographic factors among Social Work professionals who work in the Social Services System. A cross-sectional analytical study was carried out on a total of 77 members of the Professional Colleges of Social Work in Seville and Murcia. Using a questionnaire previously validated, administered online, information was collected about the demographic, occupational and prevalence characteristics of burnout (through the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment). A high degree of burnout was found with a general prevalence of 37.6%. In the same way, the different dimensions analysed as emotional fatigue (41.4%), depersonalization (58.2%) and low personal accomplishment (19.6%) are common among the participants. Among the statistically significant variables stand out ($p \leq 0.001$) the age, the number of children and the time spent in the profession. The professional training and supervision might contribute to improve the personal and work conditions of the Social Workers and the quality of the service providers.

PC : trabajadores sociales; servicios sociales; burnout; salud; factores de riesgo

KW : social workers; social services; burnout; health; risk factors

Introducción

Durante las últimas tres décadas, multitud de investigaciones han puesto de manifiesto las repercusiones y consecuencias psicológicas de trabajar con personas y contextos en situaciones de dificultad social. Se considera que cuando la presión y el estrés relacionado al contexto laboral superan los niveles propios de la actividad, podemos empezar a hablar de síndrome de *burnout* (del inglés: *burn* = quemar, *out* = fuera). El *burnout* ha sido ampliamente estudiado en la literatura científica a nivel internacional entre los profesionales del Trabajo Social, encontrando consenso sobre la tendencia a sufrir estrés y *burnout* entre los trabajadores sociales (Acker, 1999; Gilbar, 1998; Lloyd, King & Chenoweth, 2002), especialmente debido al incremento de la carga de trabajo, al reducido personal y/o al enfrentarse a clientes “conflictivos” (Center for Workforce Studies, 2006; Winstanley & Hales, 2014).

La definición más temprana vinculada al concepto de *burnout* fue realizada por Freudenberger (1974), quien describe este fenómeno como el agotamiento originado como consecuencia de un elevado número de respuestas a un gran número de demandas. Esto es algo muy propio del Trabajo Social. Posteriormente, numerosos trabajos empíricos han propuesto multitud de definiciones. Seiderman (1978), lo define como una pérdida de energía y flexibilidad hacia los recursos propios; Storlie (1979), como un colapso espiritual; o Burke (1987), como el proceso de adaptación del estrés laboral, caracterizado por desorientación profesional o sentimientos de culpa por falta de éxito. Sin embargo, fueron Maslach, Jackson & Leiter (1981) quienes realizaron, hasta el momento, la comprensión predominante entre la comunidad científica de este fenómeno por medio del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” (en adelante MBI), compuesto por tres dimensiones principales:

1. Agotamiento emocional: estado de agotamiento de los recursos emocionales del individuo.
2. Despersonalización: grado de indiferencia y apatía frente al resto de la sociedad.
3. Reducido logro personal: nivel bajo de autoeficacia y existencia de sentimientos negativos constantes hacia uno mismo.

Esta herramienta (MBI) se ha convertido en el instrumento más utilizado por la comunidad científica en estudios realizados sobre *burnout* en sectores laborales muy heterogéneos, realizándose posteriormente significativas modificaciones donde además se han incluido a

colectivos laborales de carácter no asistencial (Maslach & Leiter, 1997). Posteriormente, diferentes autores/as (véase, por ejemplo: Leiter & Maslach (2008); Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001) sintetizaron las definiciones propuestas por multitud de autores sobre el concepto de *burnout* como el agotamiento causado por el ambiente de trabajo, manifestándose de manera gradual y pudiendo ocasionar en el trabajador agotamiento emocional y cinismo, así como ausencia de un sentido de logro y de efectividad en el trabajo.

Recientemente, autores como Crowder & Sears (2017) o Bakker & Demerouti (2007), afirman que el *burnout* es frecuente y se encuentra vinculado de forma directa con el Trabajo Social, dado que el principal factor asociado al *burnout* es el desequilibrio existente entre la demanda y los recursos disponibles. Durante la última década, diferentes estudios llevados a cabo a nivel internacional, han puesto de manifiesto una elevada prevalencia de *burnout* entre los profesionales del Trabajo Social en diferentes áreas geográficas como Estados Unidos (Kim & Stoner, 2008; Siebert, 2006; Travis, Lizano & Mor-Barak, 2016), Europa (Evans et al., 2006; Ben-Porat & Itzhaky, 2015; Hussein et al., 2014; Winstanley & Hales, 2014) o Asia (Abdallah, 2009; Padyab, Richter, Nygren, y Ghazinour, 2013; Shinan-Altman, Werner & Cohen, 2016; Tartakovsky & Walsh, 2016).

Por ejemplo, en el estudio realizado por Siebert (2006) sobre aproximadamente 750 trabajadores sociales dedicados a la salud mental, observaron que un 36% de los participantes mostraban un elevado agotamiento emocional en el momento del estudio y un 75% a lo largo de su trayectoria profesional. En el estudio de Evans y colaboradores (2006) sobre 238 trabajadores sociales, aproximadamente un 20% mostraban síntomas severos de cansancio emocional y despersonalización.

En España, los estudios sobre el colectivo de trabajadores sociales son menos frecuentes (Barrera, Malagón, y Sarasola, 2015; Giménez, 2000; Hombrados-Mendieta y Cosano-Rivas, 2013; Esteban-Ramiro y Fernández-Montaño, 2017; Lázaro, 2004; Soto-Rosales y González-Losada, 2018); sin embargo, se deben tener en consideración algunas excepciones. En esta línea, Hombrados-Mendieta y Cosano-Rivas (2013), entre una muestra de 120 trabajadores sociales, con una edad media de 38 años, encontraron una significativa prevalencia de *burnout* en Málaga. Usando una muestra de 14 trabajadores sociales en servicios sociales comunitarios en Santiago de Compostela, Facal-Fondo (2012) encontró que aproximadamente la mitad de los participantes mostraban un alto agotamiento

emocional (puntuación media de 23.0), únicamente un 6.7% despersonalización ($M = 5.13$) y un 13.3%, una baja realización personal ($M = 33.7$).

Según investigaciones previas, entre los factores de riesgo vinculados de manera directa a la aparición del *burnout*, entre el colectivo de trabajadores sociales a nivel demográfico y laboral destacan: ser mujer (Gillespie, 2013; Kim, Ji & Kao, 2011) por ser una tónica generalizada en la profesión desde sus inicios, joven (Ben-Porat & Itzhaky, 2015), estar soltera frente a tener pareja (Wagaman, Geiger, Shockley & Segal, 2015), ausencia de apoyo social (Koeske & Koeske, 1989), una mayor antigüedad en el trabajo (Ben-Porat & Itzhaky, 2015; Kim, et al., 2011) o bien mejor comunicación entre los compañeros/as del trabajo (Kim & Lee, 2009). Tradicionalmente, las variables demográficas han mostrado una menor influencia en la aparición del *burnout* que las variables laborales. Sin embargo, los niveles de *burnout* sobre el empleado como consecuencia de la sobrecarga de trabajo, dependen de los factores de personalidad del trabajador (Alarcón, Eschleman & Bowling, 2009).

Recientemente en una investigación llevada a cabo sobre un total de 59 trabajadores sociales en contextos penitenciarios (Caravaca, Carrión y Pastor, 2018), observaron una elevada prevalencia de las diferentes dimensiones del síndrome de *burnout* (destacando el cansancio emocional), siendo significativamente más frecuente entre las mujeres respecto a los hombres y quienes llevaban un mayor tiempo en el ejercicio profesional. Además, este estudio destaca cómo existe una asociación entre las diferentes dimensiones de *burnout* con el grado de satisfacción laboral, en concordancia con otros colectivos de trabajadores sociales en España (Hombrados-Mendieta y Cosano-Rivas, 2013).

En España, un importante estudio llevado a cabo por el Consejo General del Trabajo Social (Lima, 2016) utilizando una muestra de trabajadores sociales de los servicios sociales municipales, destacó que aproximadamente 8 de cada 10 consideran que durante el último año han tenido que soportar una elevada o muy elevada carga de trabajo, no siendo suficientes los recursos facilitados (a nivel personal y material) por las diferentes administraciones.

Apoyándonos en la literatura propuesta a nivel internacional y nacional, el objetivo de la investigación que se presenta consiste en determinar la prevalencia de *burnout*, así como los factores demográficos y laborales asociados, entre los trabajadores sociales en servicios sociales de España.

1. Método

1.1. Diseño

Se realizó una investigación de carácter descriptivo transversal basada en el trabajo de campo llevado a cabo durante los meses de octubre a diciembre del año 2017. Las unidades de análisis son trabajadores/as sociales pertenecientes a los Colegios de Trabajo Social de Sevilla y de Murcia. Los criterios de inclusión para participar fueron: a) formar parte del Colegio de Trabajo Social de Sevilla o Murcia, b) estar actualmente en situación activa como trabajador/a social en los servicios sociales, y c) aceptar el consentimiento informado adjunto a cada uno de los cuestionarios. Un total de 77 participantes con una media de edad de 42.5 años (Desviación Estandar [DE] = 8.5) de Sevilla (62.3%) y Murcia (37.7%), compusieron la muestra del estudio.

1.2. Procedimiento

El Investigador Principal (IP) se puso en contacto y obtuvo las autorizaciones previas de los Colegios de Trabajo Social de Murcia y Sevilla. Posteriormente, el cuestionario fue diseñado por medio de la aplicación *Google Cuestionario* (Google Forms¹), herramienta de recogida de información la cual ha demostrado ser metodológicamente viable y particularmente útil para asegurar un poder estadístico satisfactorio (Gosling, Vazire, Srivastava y John, 2004; Horton, Rand y Zeckhauser, 2011).

Posteriormente, se facilitó el enlace *web* del cuestionario a ambos colegios profesionales (Murcia y Sevilla), quienes, finalmente, y vía correo electrónico, lo distribuyeron entre sus colegiados/as. Con el fin de obtener una mayor tasa de respuesta, se enviaron dos recordatorios cada 10 días consecutivamente; como resultado de las dos olas, la tasa de respuesta aproximada fue del 20%. El cuestionario era voluntario y anónimo (sin recoger ningún tipo de información personal) con el fin de garantizar la confidencialidad de los participantes. La investigación cumplía con los principios éticos para las investigaciones de las declaraciones de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2008).

1.3. Variables

- Variables demográficas y laborales: de un estudio previo (Gil-Monte y Moreno, 2007) se recogió información en función de género (0 = mujer y 1 = hombre), intervalo de edad (0 = <34 años y 1 = ≥35 años), estado civil actual (0 = casado/a o con pareja, 1 = soltero/a y 2 = divorciado/a), tienes hijos (0 = no y 1 = sí) y años trabajando en el puesto actual (0 = <10 años y 1 = ≥11 años).
- Satisfacción laboral: la satisfacción laboral fue medida mediante el cuestionario “Overall Job Satisfaction” diseñado por Warr, Cook & Wall (1979). Esta escala permite medir el nivel de satisfacción general del trabajador mediante 15 ítems de tipo Likert, con 7 opciones de respuesta que oscilan de 1 (muy insatisfecho) a 7 (muy satisfecho), con una puntuación de 15 a 105. Además, se divide en dos sub-escalas: satisfacción intrínseca (7 ítems) con una puntuación de 7 a 49 y satisfacción extrínseca (8 ítems) con una puntuación de 8 a 56. Una mayor puntuación media obtenida, indica una mayor satisfacción laboral. Esta escala ha sido empleada previamente entre profesionales del Trabajo Social a nivel internacional (Dollard, Winefield, Winefield & De Jonge, 2000) y nacional (Hombrados-Mendieta y Cosano-Rivas, 2013), mostrando su versión en español un elevado nivel de consistencia interna (0.87) (Boluarte, 2014). En la presente investigación, se obtuvo un aceptable nivel de consistencia interna para la satisfacción general (0.79) y los factores intrínsecos (0.81) y extrínsecos (0.76).
- *Burnout*: El cuestionario de Maslach, *Burnout Inventory* (MBI) (Maslach et al., 1981), permite mediante 22 ítems medir las distintas dimensiones del *burnout* por medio de una Escala Likert de puntos (desde 0 [nunca] hasta 6 [todos los días]). Las dimensiones que componen esta escala son: cansancio emocional (9 ítems, que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo), despersonalización (5 ítems, respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención) y realización personal (8 ítems, sentimientos de competencia y realización). Este cuestionario ha sido utilizado previamente a nivel internacional (Evans et al., 2016) y nacional (Facal-Fondo, 2012) entre el colectivo de trabajadores sociales. En la presente investigación, los niveles de consistencia interna fueron de 0.78, 0.72 y 0.75 para las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal, respectivamente, usando la versión en español de De las Cuevas (1994), mediante los puntos de corte para su interpretación que figuran en la tabla 1.

Tabla 1.- Puntos de corte establecidos por De las Cuevas para el cuestionario MBI

	Baja	Media	Alta
Dimensión			
Cansancio emocional	< 19	19-26	> 27
Despersonalización	< 6	6-9	> 10
Realización personal	< 33	34-39	> 40

Fuente: Cuevas de las, C. (1994)

Para determinar la presencia del síndrome de *burnout* en la presente investigación, se ha llevado a cabo la metodología propuesta por Maslach (1986), la cual definió que puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (cansancio emocional y despersonalización) y baja en la tercera (realización personal) diagnosticaban a la persona con el síndrome de *burnout*.

1.4. Análisis de los datos

El análisis univariante y multivariante de la información se llevó a cabo en 4 pasos mediante el paquete estadístico de *software IBM Statistical Package for the Social Sciences (v.22.0)*. En primer lugar, se analizaron la prevalencia y porcentaje de las variables sociodemográficas (sexo, intervalo de edad, estado civil e hijos) y laborales (tiempo en la profesión), así como las puntuaciones medias de satisfacción laboral para el total de los participantes. Segundo, se estimaron las puntuaciones medias para las diferentes dimensiones del cuestionario MBI (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) y la presencia o no de *burnout*, además de su clasificación (en prevalencia y porcentajes) por niveles bajo, medio y alto. Tercero, mediante un análisis de regresión logística multivariante, adoptando un nivel de significancia del 95% ($p \leq 0,05$), se determinó la asociación de las variables sociodemográficas y laborales sobre las dimensiones del cuestionario MBI y de *burnout*, presentado en *odd ratio* (OR) con sus respectivos Intervalos de Confianza al 95% (IC 95%). Finalmente, mediante la prueba de *t* para variables independientes, se calculó Chi^2 para medir la asociación entre las dimensiones del cuestionario MBI el cuestionario de satisfacción laboral.

2. Resultados

Como se muestra en la tabla 2, entre los trabajadores sociales en contextos municipales ($N = 77$), en su mayoría se trataban de mujeres (85.7%), con una edad igual o superior a los 35 años (77.9%) casado/a o con pareja (70.1%), con hijos (59.7%) y con un tiempo en la profesión igual o superior a los 11 años (66.2%). Las puntuaciones medias obtenidas en el cuestionario de satisfacción laboral fueron de 61.12 (DT = 18.95) de satisfacción general, de 26.96 (DT = 26.92) en los factores intrínsecos y de 34.23 (DT = 9.96) entre los factores extrínsecos.

Tabla 2.- Características sociodemográficas y laborales de la muestra ($N = 77$)

	n	%
Sexo		
Mujer	66	85.7
Hombre	11	14.3
Intervalo de edad		
<34	17	22.1
≥35	60	77.9
Estado civil		
Casado/a/ pareja	54	70.1
Soltero/a	16	20.8
Divorciado/a	7	9.1
Hijos/as		
No	31	40.3
Sí	46	59.7
Tiempo en la profesión		
<10	26	33.8
≥11	51	66.2
	<i>M</i>	<i>DE</i>
Satisfacción laboral		
General	61.12	18.95
Intrínseca	26.92	9.61
Extrínseca	34.23	9.96

Nota.- DE: desviación estándar.

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 se observan los datos obtenidos en el cuestionario MBI, la puntuación media obtenida en la dimensión de cansancio emocional fue de 26.01 (DE = 10.3) mostrando un 53.2% de los participantes un alto cansancio emocional (punto de corte: >27). Para la dimensión de despersonalización, la puntuación media obtenida fue de 12.1 (DE = 6.03) con un 70.1% mostrando una alta despersonalización (punto de corte: >10), y una puntuación media de 24.0 (DE = 6.93) para la dimensión de realización personal, mostrando un 77.9% de los participantes una baja realización personal (punto de corte: <33). Respecto al burnout, la puntuación media obtenida fue de 62.2 (DE = 16.4), mostrando un 29.9% síndrome de burnout (alto cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal).

Tabla 3.- Puntuaciones medias y prevalencias obtenidas en cada una de las sub-escalas del MBI entre los participantes (N=77)

	n	%
Cansancio emocional		
M, DE	26.01	10.3
Bajo	20	26.0
Medio	16	20.8
Alto	41	53.2
Despersonalización		
M, DE	12.1	6.03
Bajo	12	15.6
Medio	11	14.3
Alto	54	70.1
Realización personal		
M, DE	24.0	6.93
Bajo	60	77.9
Medio	9	11.7
Alto	8	10.4
Burnout		
M, DE	62.2	16.4
Positivo	23	29.9

Nota.- DE: desviación estándar

Fuente: elaboración propia

Las asociaciones obtenidas entre las dimensiones del cuestionario MBI y las variables demográficas se muestran en la tabla 4. En función del género, las mujeres presentaban

significativamente un alto cansancio emocional (OR: 1.65, IC95%: 1.15-2.38; $p = .006$) y una alta despersonalización (OR: 1.69, IC95%: 1.15-2.28; $p = .007$) respecto a los hombres. Los participantes que se encontraban soltero/a mostraban una asociación estadísticamente significativa para tener una alta despersonalización (OR: 1.42, IC95%: 1.06-2.64; $p = .038$) respecto a los que se encontraban con pareja, al igual que sucedía con aquellos que llevaban desempeñando su actividad laboral durante un tiempo igual o superior a 11 años (OR: 1.54, IC95%: 1.16-2.12; $p = .004$) respecto a los que llevaban un tiempo inferior a 10 años. No se encontró ninguna asociación estadísticamente significativa entre la dimensión baja realización personal y las variables demográficas y laborales analizadas. Respecto las variables asociadas a la presencia de burnout, las mujeres (OR: 1.43, IC95%: 1.12-1.86; $p = .026$) y quienes se encontraban solteros/as (OR: 1.26, IC95%: 1.03-2.11; $p = .041$) mostraban una asociación estadísticamente significativa con la existencia burnout.

Tabla 4.- Análisis multivariante entre las dimensiones del cuestionario MBI y las variables demográficas y laborales

	Alto cansancio emocional		Alta despersonalización		Baja realización personal		Burnout	
	OR (IC 95%)	P valor	OR (IC 95%)	P valor	OR (IC 95%)	P valor	OR (IC 95%)	P valor
Intervalo de edad								
<34	1		1		1		1	
≥35	0.72 (0.24-2.14)	.563	1.02 (0.31-3.34)	.963	1.11 (0.31-2.99)	.870	0.73 (0.23-2.27)	.580
Género								
Hombre	1		1		1		1	
Mujer	1.65 (1.15-2.38)	.006	1.69 (1.15-2.28)	.007	1.39 (0.32-2.95)	.655	1.43 (1.12-1.86)	.026
Estado civil								
Pareja	1		1		1		1	
Soltero/a	1.42 (1.06-2.64)	.038	1.08 (0.32-3.61)	.901	2.27 (0.63-4.14)	.118	1.26 (1.03-2.11)	.041
divorciado/a	1.93 (0.39-3.53)	.415	1.13 (0.86-2.41)	.898	1.75 (0.71-2.70)	.592	1.16 (0.41-2.26)	.963
Hijos/as								
No	1		1		1		1	
Sí	0.89 (0.36-2.23)	.896	1.06 (0.39-2.90)	.895	1.05 (0.35-3.14)	.930	1.39 (0.50-3.83)	.522
Años en la profesión								
<10	1		1		1		1	
≥11	0.85 (0.55-1.68)	.650	1.54 (1.16-2.12)	.004	0.91 (0.29-2.83)	.880	1.66 (0.56-2.91)	.865

Nota: OR: odds ratio; IC: intervalo de confianza

Fuente: elaboración propia

Los resultados obtenidos tras el análisis de correlaciones bivariadas entre las diferentes dimensiones del cuestionario MBI (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) y de satisfacción laboral (general, intrínseca y extrínseca) se muestran en la tabla 5. Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre la dimensión cansancio emocional con la satisfacción laboral general ($r = .310$; $p = .015$) y los factores intrínsecos ($r = .249$; $p = .032$). En función de la dimensión de realización personal se asociaba estadísticamente ($r = .321$; $p = .006$) a los factores extrínsecos. Finalmente, ninguna de las escalas de satisfacción laboral se encontraba estadísticamente asociadas al burnout.

Tabla 5.- Asociaciones estadísticas entre las dimensiones del cuestionario MBI y las variables de satisfacción laboral

	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal		Burnout	
	r	P valor	r	P valor	r	P valor	r	P valor
Satisfacción laboral								
General	.310	.015	.091	.423	.052	.652	.087	.452
Intrínseca	.249	.032	.056	.627	.047	.682	.110	.340
Extrínseca	.138	.231	.119	.305	.321	.006	.059	.609

Fuente: elaboración propia

3. Discusión

En la presente investigación realizada sobre trabajadores sociales en contextos municipales de Sevilla y Murcia se deben destacar los siguientes hallazgos obtenidos. Primero, se ha encontrado una elevada prevalencia de las diferentes dimensiones de *burnout* (cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal); además, aproximadamente 1/3 de los participantes mostraban la presencia actual de *burnout* (alto cansancio emocional y

despersonalización y baja realización personal). Segundo, determinadas variables demográficas y laborales actúan como factores de riesgo estadísticamente asociadas a diferentes dimensiones de *burnout*. Finalmente, hemos encontrado una asociación estadísticamente significativa entre las diferentes dimensiones de *burnout* y la satisfacción laboral entre los participantes.

Respecto al primer hallazgo, se observa cómo aproximadamente la mitad de los participantes reportan un elevado cansancio emocional y más de dos tercios, elevada despersonalización y/o baja realización personal. De este modo, las prevalencias en las dimensiones de *burnout* entre los trabajadores sociales municipales son similares a las encontradas en España en el colectivo de profesionales sanitarios, como médicos o enfermeros (Albino, Agüero, Martínez, y Vega, 2002; Martín et al., 2015). Además, podemos observar una mayor prevalencia en las diferentes dimensiones de burnout entre la muestra actual, en comparación con otras investigaciones internacionales focalizadas exclusivamente en el colectivo de los trabajadores sociales de diferentes contextos laborales (Evans et al., 2006; Padyab et al., 2013; Shinan-Altman et al., 2016).

Del mismo modo, en la presente investigación hemos podido observar cómo determinados factores demográficos y laborales se encuentran asociados con la aparición de determinadas dimensiones del síndrome de *burnout* (concretamente, elevado cansancio emocional y despersonalización), en concordancia con otros estudios realizados sobre el colectivo de trabajadores sociales. En primer lugar, se observa cómo el colectivo femenino participante muestra estadísticamente una mayor prevalencia de *burnout* respecto al masculino, al igual que otros estudios (Caravaca-Sánchez et al., 2018; Gillespie, 2013; Kim et al., 2011). Sin embargo, la asociación entre mayor grado de *burnout* con un determinado género es discutida, ya que otros autores reportan una mayor prevalencia entre los trabajadores sociales varones (Maslach et al., 2001).

En función del estado civil del participante, en nuestro estudio quienes se encontraban soltero/a se asociaba estadísticamente a un mayor cansancio emocional, al igual que en otros estudios en este mismo ámbito (Wagaman et al., 2015). Este hecho guarda relación con las aportaciones realizadas por investigadores previos en esta temática (Henry, Chertok, Keys & Jegerski, 1991), quienes afirman que el soporte familiar y el matrimonio actúan como factores de protección frente al estrés y sobrecarga laboral como consecuencia a una menor sobre-implicación laboral, priorizando la familiar.

Respecto a la antigüedad laboral, al igual que en otros estudios previos sobre trabajadores sociales (Ben-Porat & Itzhaky, 2015), los participantes con una mayor antigüedad laboral (≥ 11 años) muestran estadísticamente una mayor prevalencia de *burnout* (concretamente en la dimensión de despersonalización). Se debe tener en cuenta que la variable de antigüedad laboral ha sido tradicionalmente una de las más controvertidas en su influencia como factor de riesgo o protección de *burnout*, dado que determinados autores especializados en esta materia proponen que al comienzo de la actividad laboral el trabajador se encuentra más motivado y con mayores expectativas, mientras que una mayor antigüedad laboral suele implicar una mayor seguridad en el trabajo, siendo por consiguiente menos vulnerable (Maslach, 1982).

Hay dos elementos en los que nuestros datos no coinciden con estudios anteriores. Por un lado estaría la variable "edad" de los sujetos. Si bien en estudios anteriores (Ben-Porat & Itzhaky, 2015) sí había sido un dato significativo, en nuestro estudio no ha resultado ser importante o influyente. Por otro lado, destacamos que ninguna de las variables analizadas en la presente investigación se asocia a la dimensión de baja realización personal, como han encontrado otros autores recientes (Shinan-Altman et al., 2016).

Finalmente, hay que destacar que entre las variables demográficas analizadas, tanto el hecho de ser mujer como de estar soltero/a era un factor de riesgo asociado a la presencia actual del síndrome de *burnout* (presentado en aproximadamente 1/3 de los trabajadores sociales participantes), al igual que sucede en investigaciones sobre esta misma temática (Kim et al., 2011; Wagaman et al., 2015).

3.1. Limitaciones

Los resultados de la investigación deben ser valorados en virtud de una serie de limitaciones. Primero, y a nivel metodológico, se trata de un estudio de carácter transversal analítico, de modo que no somos capaces de observar y valorar posibles variaciones futuras a lo largo del tiempo en las dimensiones de *burnout* analizadas, o bien determinar la efectividad de determinadas iniciativas destinadas a disminuir esta problemática (Awa, Plaumann & Walter, 2010). Por consiguiente, creemos necesario que investigaciones posteriores sean llevadas a cabo por medio de diseños longitudinales, pudiendo ofrecer una información más precisa sobre las variaciones y variables demográficas y laborales vinculadas al *burnout* entre los trabajadores sociales. Además, la muestra ha estado

compuesta exclusivamente por profesionales del Trabajo Social adscritos a los colegios profesionales de Sevilla y de Murcia, no pudiendo generalizar nuestros resultados a nivel nacional, siendo, por consiguiente, recomendable la ampliación territorial en posteriores estudios e incluyendo del mismo modo a trabajadores sociales que trabajen en otros contextos laborales, como por ejemplo personas con enfermedad mental, inmigrantes, personas mayores, etc., pudiendo así comparar los diferentes contextos laborales del trabajo social.

Segundo, y al igual que en investigaciones anteriores internacionales (Shinan-Altman et al., 2016; Tartakovsky & Walsh, 2016) y nacionales (Lima, 2016), la muestra estuvo compuesta en gran mayoría por mujeres, de modo que, aunque hemos podido encontrar cómo el *burnout* se asociaba a este colectivo, sería interesante incluir posteriormente un mayor número de trabajadores sociales varones con el fin de lograr una mayor homogeneidad en la muestra en función del género.

Tercero, y al contrario que otras investigaciones focalizadas entre trabajadores sociales, en el estudio presente no se han recogido variables de carácter psicológico (por ejemplo: ansiedad, estrés, etc.) que se encuentran asociadas de manera directa al *burnout* (Evans et al., 2006; Shinan-Altman et al., 2016). Por consiguiente, futuros estudios sobre los trabajadores sociales deberían utilizar herramientas estandarizadas con el fin de determinar las consecuencias del burnout a nivel psicológico (o viceversa) sobre el trabajador social.

Además, la investigación actual no ha incluido variables asociadas a las características de las personas usuarias, siendo necesario incluirlas en posteriores investigaciones, dado que otros autores (Kim & Lee, 2009; Padyab et al., 2013) han analizado y puesto de manifiesto cómo el trabajo social se encuentra fuertemente relacionado con sus clientes, viéndose involucrado el trabajador social de manera frecuente en situaciones complejas e incluso violentas, convirtiéndose estas en un factor de riesgo asociado a las diferentes dimensiones de burnout.

Finalmente, cabe destacar que la recogida de la información se realizó mediante correo electrónico, invitando a la cumplimentación *online* del cuestionario, pudiéndose haber producido algún error en la interpretación de alguno de los ítems incluidos en la investigación. Sin embargo, este sistema de recopilación de datos ya ha sido utilizado por otros autores destinados a conocer la prevalencia y características del *burnout* en diferentes colectivos profesionales (Máximo, Ávalos y Giménez, 2005), facilitando una mayor representación de la población y tasa de respuesta.

Conclusiones

A pesar de las limitaciones expuestas anteriormente, los resultados de la presente investigación ponen de manifiesto un elevado grado de *burnout* entre los profesionales del Trabajo Social en el ámbito de los servicios sociales municipales. Además, hemos podido observar que, aunque el *burnout* se encuentre vinculado a las características de la profesión del Trabajo Social, tanto las condiciones demográficas como laborales influyen en las diferentes dimensiones de *burnout* y en un mayor o menor desgaste laboral. Es necesario destacar que las políticas de austeridad han afectado de manera notable al sistema de servicios sociales y a los recursos disponibles, generando situaciones estresantes entre los profesionales del sistema en general y de los profesionales del trabajo social en particular. La escasez e inestabilidad de los recursos han provocado la aplicación de recursos no idóneos a las situaciones de dificultad, ocasionando dilemas éticos y frustración profesional (Pastor, Verde & Lima, 2019) y, como consecuencia, elevado grado de cansancio emocional. Por consiguiente, al igual que en otros colectivos que trabajan con personas, sería necesario potenciar los programas de formación tanto en la época universitaria (Esteban-Ramiro y Fernández-Montaño, 2017) como la posterior supervisión por parte de los centros de trabajo, destinados a obtener conocimientos y habilidades para disminuir los riesgos en los trabajadores y mejorar su salud individual y colectiva. La supervisión de los trabajadores sociales puede contribuir a la disminución del cansancio emocional mediante programas de entrenamientos que permitan una mejor gestión del estrés laboral crónico, repercutiendo a su vez en la mayor calidad del servicio profesional.

Referencias bibliográficas

- Abdallah, T. (2009). Prevalence and predictors of burnout among Palestinian social workers. *International Social Work*, 52(2), 223–233. doi: 10.1177/0020872808099732
- Acker, G. M. (1999). The impact of clients' mental illness on social workers' job satisfaction and burnout. *Health & Social Work*, 24(2), 112-119. doi: 10.1093/hsw/24.2.112
- Alarcón, G., Eschleman, K. J. & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: a meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263.

- Albino, L. P., Agüero, E. R., Martínez, L. S. y Vega, E. D. (2002). Burnout en médicos de atención primaria de la provincia de Cáceres. *Atención Primaria*, 29(5), 294-302. doi: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(02\)70567-2](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(02)70567-2)
- Asociación Médica Mundial (2008). *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial*. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Madrid: Colegios Oficiales de Médicos.
- Awa, W. L., Plaumann, M. & Walter, U. (2010). Burnout prevention: a review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 184-190. doi: 10.1016/j.pec.2009.04.008
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. doi:10.1108/02683940710733115
- Barrera, E. B., Malagón, J. L. y Sarasola, J. L. (2015). Trabajo Social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout. *Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 9, 51-71. doi: <https://doi.org/10.5944/comunitania.9.2>
- Ben-Porat, A. & Itzhaky, H. (2015). Burnout among trauma social workers: The contribution of personal and environmental resources. *Journal of Social Work*, 15(6), 606-620. doi: <https://doi.org/10.1177/1468017314552158>
- Boluarte, A. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 80-84.
- Burke, R. J. (1987). Burnout in police work an examination of the Cherniss model. *Group & Organization Management*, 12(2), 174-188.
- Caravaca Sánchez, F., Carrión Tudela, J. y Pastor Seller, E. (2018). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales del trabajo social en prisiones de España. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 20(2), 40-46.
- Center for Workforce Studies, NASW. (2006). *Licensed Social Workers in the U.S.*, 2004. URL: <http://workforce.socialworkers.org/studies/intro.pdf>.
- Crowder, R. & Sears, A. (2017). Building resilience in social workers: an exploratory study on the impacts of a mindfulness-based intervention. *Australian Social Work*, 70 (1), 7-29. doi: <https://doi.org/10.1080/0312407X.2016.1203965>

- Cuevas de las, C. (1994). *El desgaste profesional en atención primaria: presencia y distribución del síndrome de burnout*. Madrid: Laboratorios Servier.
- Dollard, M. F., Winefield, H. R., Winefield, A. H. & De Jonge, J. (2000). Psychosocial job strain and productivity in human service workers: a test of the demand-control-support model. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73(4), 501-510. doi: <https://doi.org/10.1348/096317900167182>
- Esteban-Ramiro, B. y Fernández-Montaña, P. (2017). Las competencias para el desempeño profesional en Trabajo Social dentro de la formación: del burnout al engagement a través del manejo de las emociones. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 7(13), 142-168. URI: <http://hdl.handle.net/10481/48814>
- Evans, S., Huxley, P., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S. et al. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *The British Journal of Psychiatry*, 188(1), 75-80. doi: 10.1192/bjp.188.1.75
- Facal-Fondo, T. (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12(1), 59-69.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Gilbar, O. (1998). Relationship between burnout and sense of coherence in health social workers. *Social Work in Health Care*, 26(3), 39-49. doi: 10.1300/J010v26n03_03
- Gillespie, D. F. (Ed.) (2013). *Burnout among social workers*. New York and London: Routledge.
- Gil-Monte, P. y Moreno Jiménez B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)* (1ª ed.). Madrid: Pirámide.
- Giménez, V. M. (2000). El fenómeno del Burnout en las profesiones de ayuda. Estudio experimental de la situación en centros sociales municipales de la ciudad de Alicante. *Revista de Trabajo Social*, 159, 65-102.
- Gosling, S. D., Vazire, S., Srivastava, S. & John, O. P. (2004). Should we trust web-based studies? A comparative analysis of six preconceptions about internet questionnaires. *American Psychologist*, 59(2), 93-104. doi: 10.1037/0003-066X.59.2.93

- Henry, D., Chertok, F., Keys, C. & Jegerski, J. (1991). Organizational and family systems factors in stress among ministers. *American Journal of Community Psychology*, 19(6), 931-952.
- Hombrados-Mendieta, I. & Cosano-Rivas, F. (2013). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.
doi: <https://doi.org/10.1177/0020872811421620>
- Horton, J. J., Rand, D. G. & Zeckhauser, R. J. (2011). The online laboratory: Conducting experiments in a real labor market. *Experimental Economics*, 14(3), 399-425. doi: <https://doi.org/10.1007/s10683-011-9273-9>
- Hussein, S., Manthorpe, J., Ridley, J., Austerberry, H., Farrelly, N., Larkins, C., et al. (2014). Independent children's social work practice pilots: Evaluating practitioners' job control and burnout. *Research on Social Work Practice*, 24(2), 224-234. doi: 10.1177/1049731513492859
- Kim, H. & Lee, S. Y. (2009). Supervisory communication, burnout, and turnover intention among social workers in health care settings. *Social Work in Health Care*, 48(4), 364-385. doi: 10.1080/00981380802598499
- Kim, H. & Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, job autonomy and social support. *Administration in Social Work*, 32(3), 5-25. doi: <https://doi.org/10.1080/03643100801922357>
- Kim, H., Ji, J. & Kao, D. (2011). Burnout and physical health among social workers: a three-year longitudinal study. *Social Work*, 56(3), 258-268. doi: <https://doi.org/10.1093/sw/56.3.258>
- Koeske, G. F. & Koeske, R. D. (1989). Work load and burnout: Can social support and perceived accomplishment help? *Social Work*, 34(3), 243-248.
- Lázaro Fernández, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de burnout) en los trabajadores sociales. *Portularia: Revista De Trabajo Social*, 4, 499-506. URI: <http://hdl.handle.net/10272/191>
- Leiter, M. P. y Maslach, C. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498-512. doi: 10.1037/0021-9010.93.3.498

- Lima, A. I. (2016). *II Informe sobre los Servicios Sociales en España (ISSE)*. Madrid: Consejo General del Trabajo Social. URL: https://www.cgtrabajosocial.es/files/5a9ea2319617d/II_ISSE_DIGITAL_2016.pdf
- Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health, 11*(3), 255-265. doi: 10.1080/09638230020023642
- Martín, A. B. B., Martínez, Á. M., Cardila, F., Jurado, M. D. M. M., del Carmen Pérez-Fuentes, M. y Linares, J. J. G. (2015). Variables relacionadas y prevalencia del burnout en profesionales sanitarios. *European Journal of Health Research, 1*(1), 5-14. doi: 10.1989/ejhr.v1i1.1
- Maslach, C. (1986). Understanding burnout: definitional 1. issues in analyzing a complex phenomenon. En W. S. Paine (ed.), *Job Stress and Burnout*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Maslach, C. Jackson, S. E. & Leiter, M. (1981). *Maslach Burnout Inventory: MBI*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 397-422.
- Máximo Molina Linde, J., Ávalos Martínez, F. y Giménez Cervantes, I. (2005). Burnout en enfermería de atención hospitalaria. *Enfermería Clínica, 15*(5), 275-282. doi: 10.1016/S1130-8621(05)71127-X
- Padyab, M., Richter, J., Nygren, L. & Ghazinour, M. (2013). Burnout among social workers in Iran: Relations to individual characteristics and client violence. *Global Journal of Health Science, 5*(4), 142-150. doi:10.5539/gjhs.v5n4p142
- Pastor, E., Verde, C. & Lima, A.I. (2019). Impact of neo-liberalism in Spain: research from social work in relation to the public system of social services. *European Journal Social Work, 22*(2), 277-288. doi: <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1529663>
- Seiderman, S. (1978). Combatting staff burn-out. *Early Childhood Education Journal, 5*(4), 6-9.
- Shinan-Altman, S., Werner, P. & Cohen, M. (2016). The connection between illness representations of Alzheimer's disease and burnout among social workers and nurses in

- nursing homes and hospitals: a mixed-methods investigation. *Aging & Mental Health*, 20(4), 352-361. doi: 10.1080/13607863.2015.1008983
- Siebert, D. C. (2006). Personal and occupational factors in burnout among practicing social workers: Implications for researchers, practitioners, and managers. *Journal of Social Service Research*, 32(2), 25-44. doi: https://doi.org/10.1300/J079v32n02_02
- Soto-Rosales, A. y González-Losada, S. (2018). Satisfacción laboral y desgaste profesional en trabajadores de servicios sociales de atención a la infancia. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 8(14), 80-107. doi: <https://dx.doi.org/10.30827/tsg-gsw.v8i14.7222>
- Storlie, F. J. (1979). Burnout: the elaboration of a concept. *The American Journal of Nursing*, 79(12), 2108-2111.
- Tartakovsky, E. & Walsh, S. D. (2016). Burnout among social workers working with immigrants from the former Soviet Union and Ethiopia in Israel: Testing the connections between personal value preferences, immigrant appraisal and burnout. *International Journal of Intercultural Relations*, 53, 39-53.
doi: 10.1016/j.ijintrel.2016.04.002
- Travis, D., Lizano, E. & Mor-Barak, M. (2016). “I’m so stressed!”: a longitudinal model of stress, burnout and engagement among social workers in child welfare settings. *The British Journal of Social Work*, 46(4), 1076–1095.
doi: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct205>
- Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C. & Segal, E. A. (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 60(3), 201-209. doi: <https://doi.org/10.1093/sw/swv014>
- Warr, P., Cook, J. & Wall, T. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*, 52(2), 129-148.
- Winstanley, S. & Hales, L. (2014). A preliminary study of burnout in residential social workers experiencing workplace aggression: Might it be cyclical? *British Journal of Social Work*, 45(1), 24-33. doi: 10.1093/bjsw/bcu036

NOTAS

¹ Más información en: <https://www.google.es/intl/es/forms/about/>