

**UNA REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT
EN LOS Y LAS PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIAL**

**MÁSTER EN INTERVENCIÓN Y MEDIACIÓN FAMILIAR, SOCIAL Y
COMUNITARIA**

Universidad de La Laguna

SEPTIEMBRE 2021

Alumna: Amanda Gómez Herrera

Tutora: María Luisa Máiquez Chaves

ÍNDICE

RESUMEN	1
1. INTRODUCCIÓN	3
2. ANTECEDENTES	4
2. 1. El quemamiento profesional (Burnout)	4
2. 2. Etapas	4
2. 3. Trabajo Social y Burnout	6
2. 4. Síntomas y consecuencias	7
2. 5. Métodos de intervención y prevención	8
3. MÉTODO	9
3.1. Estrategias de búsqueda	10
3.2. Criterios de inclusión	11
3.3. Criterios de exclusión	11
3.4. Selección de estudios o criterios de elegibilidad	11
4. RESULTADOS	12
5. DISCUSIÓN	20
6. CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

Resumen

Se ha realizado una revisión teórica que permita conocer las causas y consecuencias del Síndrome del Burnout en profesionales del ámbito social y poder realizar una reflexión acerca de cómo prevenir su aparición. Para llevar a cabo la búsqueda de la bibliografía se ha seguido el método PRISMA (Moher, et al., 2009), a partir de las siguientes bases de datos: Dialnet, Punto Q, Medline, Web of Science, Scopus y PubMed y Academic Search Complete (EBSCO). A través de esta búsqueda se han seleccionado 11 artículos para su posterior análisis en función de los objetivos propuestos relativos a averiguar la prevalencia del Burnout en el ámbito, teniendo en cuenta los aspectos descriptivos y las características metodológicas de las investigaciones.

Los resultados confirman una alta presencia del Síndrome de Burnout en las profesiones sociales, especialmente en los servicios sociales y en servicios o recursos destinados a la atención de menores, sufriendo síntomas físicos y psíquicos habituales como desmotivación, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Sin embargo, hay algunos aspectos a mejorar para investigaciones futuras, debiendo realizarse más estudios cualitativos y longitudinales así como analizar la dimensión de apoyo social, una dimensión determinante en los resultados de las investigaciones.

Palabras clave

Síndrome de Burnout, Quemamiento Profesional, Trabajo Social, Servicios Sociales.

Abstrac

A theoretical review has been carried out to identify the causes and consequences of Burnout Syndrome in social professionals and to reflect on how to prevent its occurrence. The PRISMA method (Moher, et al., 2009) was used to search for the bibliography, using the following databases: Dialnet, Punto Q, Medline, Web of Science, Scopus, PubMed and Academic Search Complete (EBSCO). Through this search, 11 articles have been selected for further analysis based on the proposed objectives related to finding the prevalence of Burnout in the field, taking into account the descriptive aspects and methodological characteristics of the investigations.

The results confirm a high presence of Burnout Syndrome in the social professions, especially in social services and in services or resources intended for the care of minors, suffering from common physical and psychological symptoms such as demotivation, emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment. However, there are some aspects to be improved for future research: to carry out more qualitative and longitudinal studies as well as to analyze the social support, a determining dimension in the research results.

Key words

Burnout Syndrome, Professional Burnout, Social Work, Social Services.

1. INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Fin de Máster consiste en una revisión teórica que ha sido elaborada y desarrollada con el principal interés de conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout en el ámbito social así como las causas y consecuencias que presenta. Para ello, se ha realizado una búsqueda de la bibliografía nacional e internacional más actualizada (desde el 2012 hasta la actualidad) mediante el método PRISMA, utilizado en la selección y análisis de los estudios.

El Síndrome de Burnout es definido por Maslach (1976) como *una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal*. Las consecuencias directas del Burnout se manifiestan principalmente en profesiones donde se establece un contacto directo con las personas, es por ello por lo que esta problemática está estrechamente ligada a los y las trabajadoras sociales, profesionales de referencia en los servicios sociales.

El tema que nos ocupa tiene una relación directa con el Máster de Intervención y Mediación Familiar, Social y Comunitaria ya que se considera una formación que da respuesta a las necesidades sociales y familiares actuales en diferentes áreas como pueden ser los servicios sociales básicos y especializados o centros educativos y centros de salud, entre otros, donde se establece una relación directa con los/as usuarios/as y donde se considera necesario actuar en la prevención del Síndrome de Burnout.

El trabajo posee una clara estructura. En primer lugar, se realiza un recorrido por los antecedentes de la problemática, indagando en las definiciones del síndrome, sus etapas, la relación con el trabajo social, los síntomas y las consecuencias así como los posibles métodos de intervención y prevención. En segundo lugar, se desarrolla el método PRISMA, donde se definen los objetivos de la revisión y se clarifican los criterios de inclusión y exclusión en el protocolo de búsqueda. En tercer lugar, se muestran los resultados a partir de dos tablas que exponen las características descriptivas y metodológicas de los estudios incluidos. En cuarto lugar, se presenta una discusión donde se pretende llevar a cabo una reflexión de las cuestiones esenciales. Por último, se exponen las principales conclusiones alcanzadas en el trabajo, relacionadas con los objetivos planteados.

2. ANTECEDENTES

2. 1. El Quemamiento Profesional o Síndrome de Burnout

La revisión teórica que se lleva a cabo pretende profundizar en la prevalencia, causas y consecuencias del Quemamiento Profesional o Síndrome de Burnout en el ámbito de lo social, para ello, se comienza ahondando en las diferentes definiciones que se han llevado a cabo a lo largo de la historia.

Es Freudenberger (1974) quien elabora la primera definición sobre el Síndrome de Burnout, describiéndolo como *la sensación de fracaso y una existencia agotada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.*

A su vez, Maslach (1976), lo define ante un congreso de la Asociación Estadounidense de Psicología como *el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, con contacto frecuente con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores.* De hecho, es esta misma autora junto con Jackson quienes diseñan el cuestionario “Maslach Burnout Inventory” (MBI) en 1981. El cuestionario está compuesto por tres dimensiones principales: el agotamiento emocional, que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo, la despersonalización, que valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento y, por último, la realización personal, evaluando los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo (Maslach y Jackson, 1981). Este instrumento es uno de los más reconocidos por la comunidad científica en estudios relacionados con el Burnout en ámbitos laborales de diferente índole (Martínez, 2010).

2. 2. Etapas

Con la intención de profundizar en el desarrollo del Síndrome de Burnout, algunos autores han intentado dar una visión global a partir de modelos procesuales.

Para los autores Edelwich y Brodsky (1980), el desarrollo del Síndrome de Burnout presenta cuatro etapas: el entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo acompañado de altas expectativas, el estancamiento como consecuencia de incumplimiento de las expectativas, la frustración y la apatía, como consecuencia de la carencia de habilidades para afrontar

la frustración que, a su vez, desencadena en el distanciamiento y desimplicación laboral, evitando la actividad profesional.

Para Cherniss (1982), existen tres fases: la fase de estrés, como desequilibrio entre las demandas del trabajo y las habilidades con las que cuenta el individuo para hacer frente a esas situaciones, la fase de agotamiento, entendiéndose como la respuesta emocional del individuo ante ese desequilibrio y, por último, la fase de afrontamiento defensivo, que conlleva cambios en la actitud del/la profesional mostrándose frío y cínico a los/as usuarios/as.

Golembiewski et al. (1983), plantean un modelo diferente que no es exclusivo de profesionales asistenciales, sino válido para otros ámbitos como vendedores o directivos, entre otros. Plantean ocho fases que siguen la tridimensionalidad del Burnout al igual que los autores anteriores. De esta manera, en la primera fase se experimenta una combinación de baja despersonalización, baja dificultad en realización personal y bajo cansancio emocional donde en la octava fase aparece totalmente lo contrario, combinándose la alta despersonalización, con la alta dificultad en realización personal y con un alto cansancio emocional. Estas fases varían de una persona a otra y no todas deben pasar por todas las fases.

Leiter propone un modelo en colaboración con Maslach (1988), donde el comienzo del proceso se sitúa en un desequilibrio entre las demandas organizacionales y las habilidades personales, que desencadena en el cansancio emocional del/la profesional donde se aparece la despersonalización como estrategia de afrontamiento, para concluir con una baja realización personal donde se manifiesta un deterioro del autoconcepto ligada a una desconfianza en sus habilidades profesionales.

Farber (1991), plantea un modelo basado en seis estadios sucesivos: el entusiasmo y dedicación, la respuesta de ira y frustración del trabajador ante los estresores laborales, inexistencia de correspondencia entre el esfuerzo y las recompensas, abandono del compromiso e implicación con el trabajo, aumento de la vulnerabilidad de el/la profesional manifestándose síntomas físicos, cognitivos y emocionales y, por último, el agotamiento y descuido.

Gil-Monte y Peiró (1999), también apoya la tridimensionalidad del Burnout, pero se apoya en la teoría de que los y las profesionales experimentan una falta de realización personal seguido de un incremento del cansancio emocional, donde la despersonalización

aparece como resultado de ambas. Este síndrome resulta como efecto de la carencia de habilidades para afrontar el estrés laboral.

2. 3. Trabajo Social y Burnout

Las consecuencias directas del Burnout se manifiestan mayormente en profesiones donde se establece un contacto directo con las personas. Así, varios autores han demostrado que existen niveles considerablemente mayores de problemas de salud (Burnout) en los y las trabajadoras sociales que en otras profesiones (Balloch et al., 1998; Bennet et al., 1993; Caughey, 1996; Collins y Parry, 2000).

Söderfedt et al. (1995), realizaron una revisión de 18 estudios en los que se utilizaba de participantes a trabajadores y trabajadoras sociales. En estos estudios se manifestaban los síntomas habituales de desmotivación y desgaste emocional. Además, se hacía hincapié en la relación estrecha que presentaban los y las profesionales con los/las usuarios/as, viéndose involucrados/as en situaciones sociales complejas aun teniendo la profesión un bajo reconocimiento social y actuando con una notable falta de recursos.

En la misma línea, Gil-Monte et al. (2005), realizan un estudio con 1.161 profesionales de Servicios Sociales que manifestaron interactuar más de la mitad de su jornada laboral con los/as usuarios/as para conocer la incidencia del Burnout. Entre los resultados se mostró una baja realización personal entre los y las profesionales, acompañada de pensamientos de fracaso profesional, sentimientos de insatisfacción con los resultados y carencia de eficacia personal. De hecho, se indaga también en este estudio la relación existente entre la ambigüedad del rol y la realización personal. Como ambigüedad del rol se hace referencia a la falta de concreción de límites de competencia, los objetivos del trabajo así como en los procedimientos y métodos para alcanzarlos. Este hecho participa en que se produzca un descenso en la percepción de realización personal de los y las profesionales de Servicios Sociales.

Kim et al. (2011), investigaron acerca del impacto del Burnout en la salud física de los y las trabajadores/as sociales a través de un estudio longitudinal con 406 profesionales encuestados anualmente en un periodo de tres años. Los resultados mostraron que los y las profesionales encuestadas con niveles iniciales más altos de Burnout más tarde mostraron aún más quejas de salud, concretamente, sufrieron un deterioro en la salud física un año después de la evaluación inicial (más dolores de cabeza, problemas gastrointestinales e infecciones respiratorias).

Atendiendo al ámbito de atención a la infancia, Jenaro et al. (2007), realizaron un estudio con 64 profesionales que ejercían su profesión en centros residenciales de menores situados en diversas provincias españolas con el objetivo de evaluar la presencia del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas. Los resultados confirmaron una elevada presencia del síndrome donde la antigüedad en el puesto de trabajo afectaba a la despersonalización, los y las profesionales que se mostraban menos satisfechos laboralmente obtuvieron mayores niveles de agotamiento emocional y donde los turnos de trabajo rotatorios o el tener que dormir en hogares residenciales estaban asociados a una baja realización personal. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, destaca que los y las profesionales investigados/as, ante situaciones percibidas como inmodificables (la imposibilidad de cambiar de empleo, por ejemplo), ponen en marcha estrategias liberadoras de emociones cumpliendo un papel adaptativo, permitiéndoles así resistir en el puesto de trabajo.

De hecho, Drake y Yadama (1996) puntuaron que, en investigaciones realizadas en la época, los y las trabajadoras sociales que ejercían su profesión en centros y servicios de menores mostraban, en general, altos niveles de despersonalización y una baja satisfacción laboral.

2. 4. Síntomas y consecuencias

El Síndrome de Burnout conlleva una variedad de consecuencias individuales además de organizacionales. Entre las consecuencias a nivel individual se destacan las físicas, psicológicas y socio-familiares. A nivel físico podemos encontrar: problemas de salud, cansancio, dolores musculares o trastornos del sueño; a nivel psicológico, este síndrome puede derivar en depresión, ansiedad, desmotivación o labilidad emocional; a nivel socio-familiar puede desencadenar una tendencia al aislamiento, irritabilidad, conflictos interpersonales de pareja y/o familiares, entre otras (Lázaro, 2004).

Entre las consecuencias a nivel organizacional se aprecia el absentismo, bajas por enfermedad, la rotación y abandono del puesto, una decaída en el rendimiento y en la calidad del trabajo, el deterioro del proceso de toma de decisiones, conductas adictivas, aumento de accidentes, problemas en las relaciones interpersonales con los y las compañeras y, por último, una clara desmotivación (Lázaro, 2004).

Un factor que incide fuertemente en el desarrollo del Burnout es la burocratización, así Arches (1991), expone que el trabajo social ha desencadenado en una creciente

burocratización que se origina a partir del deseo de controlar, centralizar y coordinar las acciones de los y las profesionales, suponiendo importantes consecuencias como el aislamiento, al fragmentación y la despersonalización.

2. 5. Métodos de intervención y prevención

Al contrario, existen variables moduladoras que inciden directamente sobre el Burnout y que pueden actuar como inhibidoras sobre este síndrome. Entre ellas, resulta esencial establecer una conciliación del mundo laboral con el personal y familiar así como compaginar la ética profesional y la personal. Se deben de defender los derechos laborales y el derecho a disponer de una vida saludable con calidad. De esta manera, resultan beneficiosos talleres donde se ayuden a los y las profesionales a incrementar las fortalezas, capacidades, competencias y el afrontamiento de conflictos entre el mundo laboral y el personal, profundizando en mejorar las habilidades asertivas y las competencias profesionales para prevenir y afrontar el Burnout (Barranco, 2007).

Se plantea además, entre las propuestas de prevención, marcarse objetivos realistas y factibles, afrontar las situaciones laborales conflictivas y realizar técnicas de relajación como método de autocontrol, así como practicar hábitos de vida saludables (desconectar del trabajo una vez finalizada la jornada), potenciar la autoestima, realizar actividades culturales, de ocio y tiempo libre y cuidar los espacios de encuentro de aceptación, afecto y apoyo (Barranco, 2007).

En definitiva, se ha realizado un recorrido por aquellas definiciones del Burnout que se han analizado a lo largo de la historia por diferentes autores, indagando en sus causas y consecuencias. Por ende, el objetivo general del presente estudio es realizar una revisión teórica de aquellas investigaciones actualizadas que analicen la prevalencia del Burnout en profesionales del ámbito social así como profundizar en las causas y consecuencias a nivel físico, psíquico, social y organizacional y que, por lo tanto, permitan reflexionar acerca de la situación y promover posibles estrategias de afrontamiento.

3. MÉTODO

Con el fin de llevar a cabo una revisión sistemática de aquellas investigaciones que han tratado de conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout así como indagar en sus causas y consecuencias en profesionales del ámbito social, se han seleccionado aquellos estudios que se han mostrado acorde al objetivo establecido desde el año 2012 hasta la actualidad, siguiendo los pasos del método PRISMA (2009).

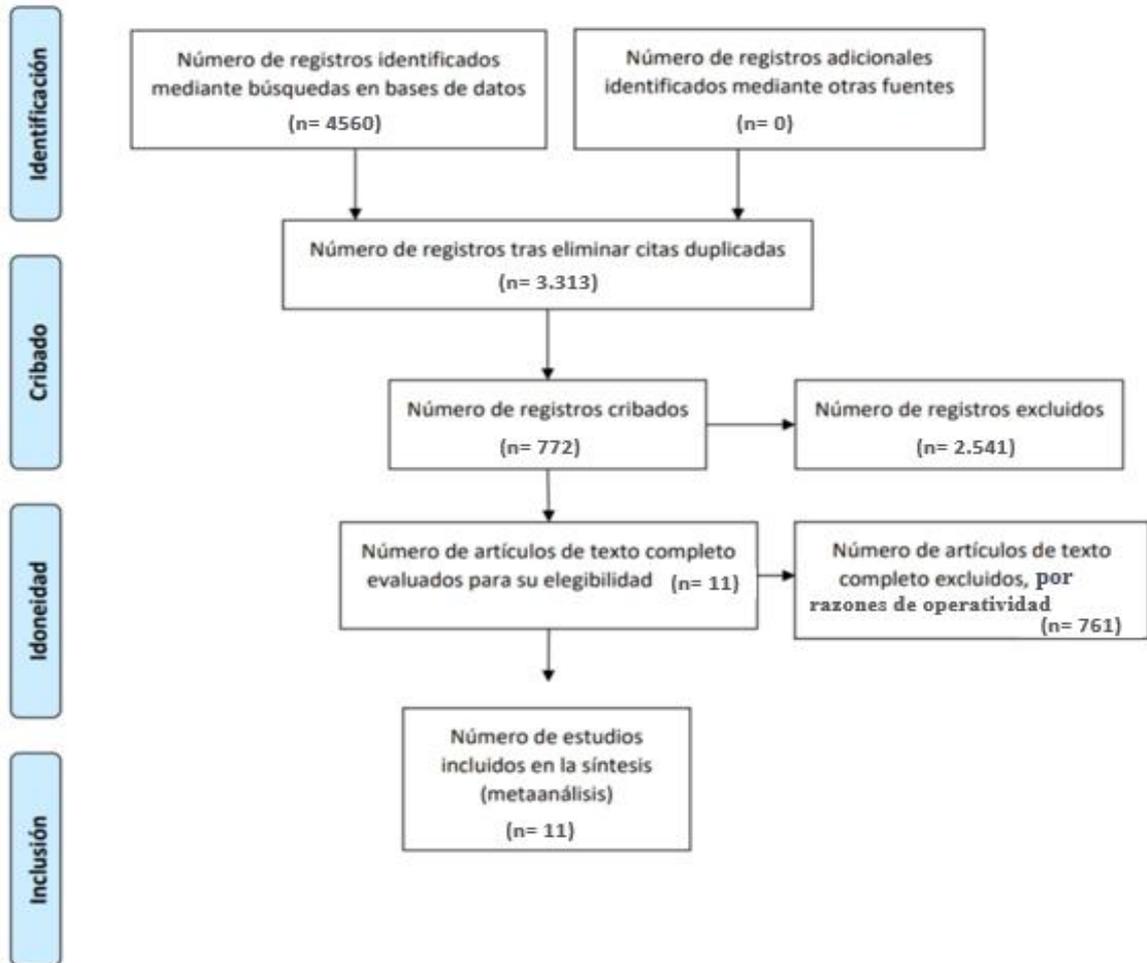
Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Identificar aquellos artículos de investigación científica correspondiente a estudios acerca del Síndrome de Burnout en el ámbito social.
2. Examinar las características descriptivas de los estudios seleccionados: ámbitos geográficos donde se llevan a cabo, teorías en las que se basan, objetivos, resultados y limitaciones del estudio.
3. Analizar las características metodológicas de los estudios seleccionados: el tamaño de la muestra, diseño, grupo control, dimensiones (variables analizadas), las técnicas e instrumentos utilizados y el tipo de análisis realizado.

El procedimiento que se ha llevado a cabo se puede observar en el siguiente diagrama de flujo:

Figura 1

Diagrama de flujo del método de búsqueda y selección de referencias



Fuente: Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. & The PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7). <http://www.prisma-statement.org/>

A continuación, se especifica el procedimiento seguido para la obtención de los estudios incluidos en la síntesis:

3.1. Estrategias de búsqueda

Con el propósito de realizar una revisión bibliográfica de calidad, se han seleccionado aquellas bases de datos cuyo rigor sea científico, escogiendo finalmente las siguientes: Dialnet, Punto Q, Medline, Web of Science, Scopus, PubMed y Academic Search Complete (EBSCO).

Se comenzó la búsqueda utilizando tres parejas de descriptores o palabras clave, tanto en español como en inglés: “trabajo social” y “quemamiento profesional”, “social work” y “burnout”, “servicios sociales” / “social services” y “burnout”. Seguidamente, se realizó una observación y una criba de las investigaciones encontradas.

3.2. Criterios de inclusión

Los criterios que se han tenido en cuenta para la elección de los artículos incluidos en esta revisión son los siguientes:

- Artículos cuyo idioma sea español o inglés.
- Artículos que tengan acceso al texto completo.
- Artículos realizados desde el 2012 hasta la actualidad.

3.3. Criterios de exclusión

Los criterios que se han tenido en cuenta para considerar un artículo como no válido para la presente revisión son los siguientes:

- Artículos cuyo idioma no sea español o inglés.
- Artículos sin acceso al texto completo.
- Artículos realizados antes del 2012.
- Artículos sin rigor científico o sin relación con la temática propuesta para la presente revisión, descartando aquellas investigaciones realizadas en ámbitos educativos, clínicos y sanitarios.

3.4. Selección de estudios o criterios de elegibilidad

Como se observa en la Figura 1, tras realizar una primera búsqueda en las bases de datos utilizando los descriptores mencionados, se obtuvo un total de 4.560 artículos, que se vieron reducidos a 3.313 una vez eliminados los documentos duplicados y haber aplicado los criterios de inclusión y exclusión. Tras ello, se redujeron a 772 artículos cribados tras analizarlos según el título y resumen o abstract y considerar que el resto no era compatible con el objetivo de la presente revisión teórica. Finalmente, de estos 772 artículos se han elegido 11 estudios, excluyendo aquellos en los que no se investiga la relación del Burnout con los y las profesionales de servicios sociales o ámbitos sociales.

4. RESULTADOS

En la Tabla 1 se alude a las características descriptivas de los estudios incluidos la revisión, teniéndose en cuenta los siguientes aspectos: autor/a y año de publicación, teoría en la que se basa, ámbito geográfico, objetivos, resultados y limitaciones.

El proceso de búsqueda ha concluido en la utilización de once artículos de investigación, con una temporalidad desde el 2012 hasta la actualidad. Solamente tres artículos hacen mención en su marco teórico a modelos o teorías explicativas, entre ellas: el Modelo Demanda-Control de Karasek y el Modelo Desequilibrio-Recompensa de Siegrist, el Modelo de Demanda de Trabajo/Recurso de Bakker y Demerouti y la teoría de roles. En cuanto al ámbito geográfico de los estudios, ocho se han desarrollado en diferentes comunidades españolas (Santiago, Sevilla, Galicia, Murcia, Huelva, Asturias, Comunidad Valenciana, Comunidad de Madrid, Zaragoza y Tenerife), uno en Inglaterra, otro en Estados Unidos y un estudio en Israel. Los objetivos de los estudios son variados: tres de ellos se centran en analizar en qué medida los/as profesionales que trabajan en los servicios sociales presentan el Síndrome de Burnout, otros seis se encargan además de identificar factores de riesgo asociados al síndrome así como posibles estrategias de afrontamiento, uno de ellos compara la prevalencia de Burnout entre profesionales que trabajan en servicios sociales de base y los que trabajan con menores y, el último, analiza la relación entre el agotamiento y el abandono del trabajo. En cuanto a los resultados, en seis estudios se refleja una presencia moderada-elevada de Burnout entre los/as profesionales. En cambio, en dos de los estudios no puede sostenerse que los/as participantes muestren Burnout, ya que presentan índices elevados de entusiasmo y realización personal y no presentan niveles de agotamiento emocional considerables. Dos estudios exponen que los/as profesionales que trabajan en servicios con menores están sometidos a un mayor número de factores de riesgo psicosocial, mostrando índices de agotamiento y despersonalización elevados. Finalmente, el estudio que analiza la relación entre el agotamiento y el abandono del trabajo revela que, índices altos de Burnout, concretamente en la dimensión de despersonalización, propicia comportamientos de búsqueda de salida hasta llegar definitivamente al retiro del trabajo. Por último, solamente cinco estudios hacen mención a limitaciones, donde cuatro de ellos utilizan muestras no representativas y además comentan que la utilización de métodos cuantitativos y transversales no permite conocer las verdaderas características de los y las participantes al mismo tiempo que no concede valorar posibles variaciones futuras. (Tabla 1)

Tabla 1*Características descriptivas de los estudios incluidos*

Autor y fecha	Ámbito	Teoría	Objetivos	Resultados	Limitaciones
Hamama (2012).	Israel (Oriente Medio).	Sin especificar.	– Examinar la sensación de agotamiento entre trabajadores/as sociales que tratan directamente a niños/as y adolescentes dentro de las profesiones de servicios humanos.	Los hallazgos indicaron, en promedio, una intensidad moderada de agotamiento entre estos trabajadores sociales que tratan directamente a niños y adolescentes. El agotamiento se correlacionó significativamente de manera negativa con la edad, la antigüedad, las condiciones laborales intrínsecas (psicológicas) y el apoyo social dentro de la organización. El apoyo de colegas y supervisores contribuyó significativamente a explicar la variación en la intensidad del agotamiento.	– Muestra no es representativa. – Las características individuales pueden afectar en la forma en que los participantes perciben tanto sus niveles de agotamiento como sus condiciones de trabajo. – El diseño del estudio cuantitativo no da voz a las características únicas de los/as profesionales.
De la Fuente y Sánchez (2012).	Comunidad de Madrid (España).	Sin especificar.	– Analizar e identificar las posibles asociaciones existentes entre el SQT y las variables sociodemográficas y laborales así como con el malestar psíquico.	Se refleja en los resultados una presencia moderada y una tendencia a sufrir Burnout en los trabajadores sociales. Un 25,3% de los profesionales padecen Burnout y más de la mitad de los profesionales presentan una de las tres dimensiones que componen el fenómeno. Además, se encontró una fuerte asociación entre este fenómeno y el malestar psíquico de los profesionales, malestar que afecta a un 42% de los sujetos encuestados.	– La muestra no es representativa.
Facal (2012).	Comarca de Santiago (España).	Sin especificar.	– Medir la prevalencia del Síndrome de Burnout en los/as trabajadores/as sociales de los servicios sociales comunitarios de la comarca de Santiago de Compostela.	El 66.7% de los trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios de la Comarca de Santiago, presenta grados elevados de Burnout en alguna de sus tres dimensiones, siendo la dimensión que predomina, el Agotamiento Emocional (AE).	– No menciona.
Travis et al. (2016).	Estados Unidos.	Teoría de roles (Biddle, 1986; Kahn et al., 1964).	– Avanzar en la comprensión del impacto diferencial de los factores estresantes en el trabajo (conflicto trabajo-familia, conflicto de roles y ambigüedad de roles)	Se encontró que el conflicto trabajo-familia, la ambigüedad de rol y el conflicto de rol impactan el abandono del trabajo y los comportamientos de búsqueda de salida indirectamente a través del	– No se pueden generalizar los resultados en áreas rurales o suburbanas así como en otras regiones del mundo.

Royo et al. (2016).	Zaragoza (España).	Sin especificar.	<ul style="list-style-type: none"> - y el agotamiento (agotamiento emocional y despersonalización) en la desvinculación de los empleados (retiro del trabajo y conductas de búsqueda de salida). - Identificar cuáles son los factores de riesgo psicosocial a los que se ven sometidos los/as profesionales de los servicios sociales. 	<p>agotamiento. Los comportamientos de búsqueda de salida se vieron impactados positivamente por la despersonalización y el retiro del trabajo a un nivel estadísticamente significativo.</p> <p>En cinco de las seis dimensiones evaluadas (Exigencias psicológicas, Inseguridad, Apoyo social y calidad de liderazgo, Doble presencia y Estima), la mayoría de los profesionales encuestados se situaban en el nivel rojo (exposición psicosocial más desfavorable para la salud) y en una dimensión (Trabajo activo y posibilidades de desarrollo) en el nivel amarillo (exposición psicosocial intermedia).</p> <p>El estudio confirma el importante papel del compromiso laboral y el disponer de recursos como factores atenuantes del agotamiento entre los TS, independientemente de su grupo de servicio principal. Además, la propuesta de prestar apoyo con las tareas administrativas parece tener una influencia considerable en la experiencia de agotamiento de los TS.</p> <p>Los/as profesionales que trabajan en atención base generalmente reportan niveles más altos de compromiso laboral, presentan satisfacción con el tiempo asignado para dirigir el trabajo con los clientes y tienen más años de experiencia laboral en el sector y en sus puestos que los/as profesionales que trabajan en el área de menores, mostrando estos últimos niveles de agotamiento y despersonalización más altos.</p> <p>No puede sostenerse que los y las trabajadores/as encuestados manifiesten Burnout ya que presentan niveles de realización personal más altos y de agotamiento emocional más bajos que el perfil descrito inicialmente por Maslach. En cuanto a la satisfacción laboral, las valoraciones más negativas recaen sobre su escasa sensación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los datos se obtuvieron de autoinformes, lo que implica una amenaza de sesgo de fuente común. - No menciona.
Hussein (2018).	Inglaterra (UK).	Modelo de Demanda de Trabajo/Recurso (Bakker et al., 2007).	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer qué aspectos individuales y relacionados con el trabajo se asocian con resultados positivos o negativos del bienestar de los trabajadores/as sociales medidos por el MBI. - Comparar la experiencia de los dos grupos de trabajadores/as sociales en relación con sus principales grupos de usuarios/as (trabajo social con adultos o trabajo social con menores y familias). 	<p>El estudio confirma el importante papel del compromiso laboral y el disponer de recursos como factores atenuantes del agotamiento entre los TS, independientemente de su grupo de servicio principal. Además, la propuesta de prestar apoyo con las tareas administrativas parece tener una influencia considerable en la experiencia de agotamiento de los TS.</p> <p>Los/as profesionales que trabajan en atención base generalmente reportan niveles más altos de compromiso laboral, presentan satisfacción con el tiempo asignado para dirigir el trabajo con los clientes y tienen más años de experiencia laboral en el sector y en sus puestos que los/as profesionales que trabajan en el área de menores, mostrando estos últimos niveles de agotamiento y despersonalización más altos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diferencia de tiempo entre las encuestas de los/as profesionales que trabajan en atención base y los que trabajan en el área de menores en el que se desarrolló un cambio en la política del trabajo social. - Los datos no recogieron información sobre la propia experiencia traumática de los TS ni sobre el apoyo social que reciben fuera del lugar de trabajo. - Un enfoque longitudinal en la recopilación y el análisis de datos permitiría establecer la dirección de la relación entre la salud y varios elementos del agotamiento.
Soto. y González (2018).	Huelva (España).	Sin especificar.	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar los niveles de Burnout y satisfacción laboral de los profesionales que atienden a la infancia y sus familias desde los servicios sociales institucionalizados de la provincia de Huelva, así como las relaciones existentes entre los factores que componen ambas variables. 	<p>No puede sostenerse que los y las trabajadores/as encuestados manifiesten Burnout ya que presentan niveles de realización personal más altos y de agotamiento emocional más bajos que el perfil descrito inicialmente por Maslach. En cuanto a la satisfacción laboral, las valoraciones más negativas recaen sobre su escasa sensación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No menciona.

Navarro et al. (2018).	Asturias, Comunidad Valenciana, Galicia, Madrid y Murcia (España).	Modelo Demanda-Control de Karasek (Karasek, 1979; Karasek y Theorell, 1990) y el Modelo Desequilibrio-Recompensa de Siegrist (Siegrist 1996 y 1998).	<ul style="list-style-type: none"> - Contribuir en la detección de la severidad, prevalencia y persistencia del Síndrome de Burnout en profesionales de distintos recursos de la administración que trabajan con menores en situación de riesgo o desamparo. - Identificar los principales factores estresores individuales, contextuales y organizacionales asociados al síndrome. - Conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento más empleadas, determinando la relación de estas últimas con el Síndrome de Burnout. 	de competencia profesional y los altos niveles de monotonía laboral. Los resultados muestran que los y las profesionales que trabajan directamente con menores en situación de desprotección y desamparo están sometidos a un mayor índice de factores de riesgo psicosocial debido a la trascendentalidad de cada una de las decisiones que se llevan a cabo. A más años en recursos de ámbito social, con más frialdad se tratan las dificultades, problemas o carencias de los usuarios.	- No menciona.
Caravaca et al. (2019).	Sevilla y Murcia (España).	Sin especificar.	<ul style="list-style-type: none"> - 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 encontró un grado elevado de Burnout entre los y las encuestados/as con una prevalencia general de 37,6%. 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. Además, entre las variables estadísticamente significativas destacan la edad, el número de hijos y el tiempo desempeñado en la profesión.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio transversal analítico: no permite observar y valorar posibles variaciones futuras a lo largo del tiempo en las dimensiones de Burnout analizadas ni determinar la efectividad de las iniciativas destinadas a disminuir esta problemática. - No se pueden generalizar los resultados a nivel nacional. - No existe homogeneidad en la muestra en función del género (mayoría mujeres). - No se han recogido variables de carácter psicológico. - La recogida de la información se realizó mediante cuestionario online, pudiéndose haber producido errores en la interpretación de alguno de los ítems.
Morilla et al. (2019).	España.	Sin especificar.	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar algunas variables psicosociales (engagement, Burnout, pasión por el trabajo, compromiso organizacional y empowerment estructural) y la relación entre ellas, en una muestra de trabajadores/as del ámbito de la intervención social. 	Las conclusiones obtenidas permitieron establecer un perfil de profesionales que destacan por mostrar índices más altos de entusiasmo y dedicación al trabajo que los vinculados a rasgos negativos asociados al Burnout.	- No menciona.

Morales et al. (2020).	Tenerife (España).	Sin especificar.	<ul style="list-style-type: none"> - Examinar en qué medida las trabajadoras sociales que realizan su labor en los servicios sociales comunitarios de diferentes municipios de la isla de Tenerife presentan el Síndrome de Burnout, en sus diferentes dimensiones establecidas por Maslach y Jackson. - Analizar si existe relación entre las dimensiones del Síndrome de Burnout y diversos aspectos relacionados con la situación y contexto laboral, como son el tiempo de ejercicio profesional; en qué medida sienten sobrecarga de trabajo; y en qué medida sienten que su trabajo es valorado por las personas usuarias y por su propio equipo de trabajo. - Explorar cuáles son los aspectos que las trabajadoras sociales mejor y peor valoran de su trabajo. 	<p>Los resultados indican que las participantes presentan niveles de Burnout en la baja realización personal en el trabajo y niveles de riesgo de agotamiento emocional, mientras que presentan escasos indicadores de despersonalización. La mayor antigüedad laboral y la sensación de sobrecarga de trabajo se relacionan con la dimensión de agotamiento emocional; mientras que sentir que se recibe una buena valoración por parte del equipo de trabajo es un elemento protector frente a la baja realización personal en el trabajo.</p>	- No menciona.
------------------------	--------------------	------------------	--	--	----------------

Con la intención de profundizar más en la calidad de las evidencias ofrecidas en los estudios analizados, en la Tabla 2 se ha realizado una clasificación de estos en cuanto al tipo de método utilizado, el tamaño de la muestra, las dimensiones estudiadas, las técnicas e instrumentos utilizados y el análisis de datos realizado. En cuanto al método, se trata de diez investigaciones cuantitativas y una mixta, donde cuatro de ellas además son de tipo transversal y una longitudinal. Con respecto al tamaño de la muestra, cuatro de ellos utilizan una muestra de entre 15 y 100 participantes, seis de ellos cuentan con un número de entre 100 y 488 participantes y un estudio ha utilizado una muestra de 3.786 personas. Entre las dimensiones de análisis utilizadas en las investigaciones destaca el Burnout, concretamente las variables utilizadas en el cuestionario de Maslach: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal (ocho estudios). Otras indagan más profundamente en los factores de riesgo laborales, tal como exigencias psicológicas del trabajo, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia. También se estudian las estrategias de afrontamiento, utilizando dimensiones como el análisis lógico, reevaluación positiva, búsqueda de guía y soporte, solución de problemas, evitación cognitiva aceptación o resignación, búsqueda de recompensas alternativas y descarga emocional y, por el contrario, también aparecen dimensiones referidas a la retira del trabajo (comportamientos de búsqueda de salida). Por último, en los once estudios se valoran las variables sociodemográficas y en seis de ellos se consideran además variables laborales. En cuanto a las técnicas e instrumentos utilizado, en los once artículos se utiliza la técnica propia de la metodología cuantitativa: el cuestionario. Por otro lado, en el estudio de metodología mixta se ha hecho uso además de la técnica de encuesta y de entrevista. Para finalizar, los análisis de datos realizados en los estudios son mayormente de tipo descriptivo, donde siete de ellos añaden análisis correlacionales y otros dos de regresión. Uno de los estudios realizó además un análisis factorial, comparativo y bayesiano. (Tabla 2)

Tabla 2*Características metodológicas de los estudios incluidos*

Autor y fecha	Tipo de estudio	Tamaño de la muestra	Dimensiones de análisis	Las técnicas e instrumentos	Análisis de datos
Hamama (2012).	Investigación cuantitativa.	126 trabajadores/as sociales que tratan directamente con niños y adolescentes en servicios sociales.	Variables sociodemográficas. Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). Apoyo social y condiciones laborales.	Cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981). Cuestionario de Condiciones Laborales de Gorlick (1998). Cuestionario de Apoyo Social de Kenhner-Cohen (1998).	Análisis descriptivo, correlacional y de regresión.
De la Fuente y Sánchez (2012).	Investigación transversal y cuantitativa.	100 trabajadores/as sociales.	Variables sociodemográficas y laborales. Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). Salud General (síntomas somáticos de origen psicológico, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión severa).	Cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981). Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28).	Análisis descriptivo y correlacional.
Facal (2012).	Investigación transversal y cuantitativa.	15 trabajadores/as sociales de los servicios sociales comunitarios.	Variables sociodemográficas y laborales. Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).	Cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981).	Análisis descriptivo.
Travis et al. (2016).	Investigación longitudinal y cuantitativa.	362 empleados de una agencia de bienestar infantil pública urbana.	Variables sociodemográficas. Estrés laboral, conflicto entre el trabajo y la familia, conflicto de roles, ambigüedad del rol, agotamiento emocional, despersonalización, retirada de trabajo y comportamientos de búsqueda de salida.	Cuestionarios: Cuestionario de autoinforme.	Análisis descriptivo, correlacional y de regresión.
Royo et al. (2016).	Investigación cuantitativa.	120 profesionales de los servicios sociales.	Variables sociodemográficas. Exposición a factores de riesgo psicosocial (exigencias psicológicas del trabajo, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia).	Cuestionarios: ISTAS 21 (CopsoQ), adaptación española del Cuestionario Psicosocial de Copenhague.	Análisis descriptivo y correlacional ex post-facto.
Hussein (2018).	Investigación cuantitativa y cualitativa.	3.786 trabajadores/as sociales.	Características personales y laborales. Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).	Encuesta, entrevistas y cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981).	Análisis descriptivo, factorial, comparativo y bayesiano.

Soto y González (2018).	Investigación transversal y cuantitativa.	286 psicólogos/as, trabajadores/as sociales y educadores/as que trabajan en los servicios sociales comunitarios.	Variables sociodemográficas y laborales. Satisfacción laboral (satisfacción por el trabajo, tensión, competencia profesional, presión, promoción profesional, relación interpersonal con los superiores, relación interpersonal con los compañeros, características extrínsecas de estatus y monotonía laboral). Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).	Cuestionarios: Adaptación del cuestionario Font Roja (Aranaz y Mira, 1988) para la evaluación de la satisfacción laboral. Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981).	Análisis descriptivo.
Navarro et al. (2018).	Investigación cuantitativa.	113 profesionales de recursos de la administración que trabajan con personas en riesgo de exclusión social.	Variables sociodemográficas y laborales. Burnout (ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa). Desarrollo de estrés en el trabajo (apoyo organizacional, recompensas, control y demandas cognitivas). Estrategias de afrontamiento (análisis lógico, reevaluación positiva, búsqueda de guía y soporte, solución de problemas, evitación cognitiva aceptación o resignación, búsqueda de recompensas alternativas y descarga emocional).	Cuestionarios: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) (Gil-Monte, 2011). Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales (DECORE) (Luceño y Martín, 2008). El Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) (Kirchner y Forns, 2010).	Análisis descriptivo y correlacional .
Caravaca et al. (2019).	Investigación cuantitativa.	77 trabajadores/as sociales de servicios sociales.	Variables demográficas y laborales. Satisfacción laboral. Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).	Cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981). Satisfacción Laboral: Cuestionario “Overall Job Satisfaction” (Warr et al., 1979).	Análisis descriptivo y correlacional .
Morilla et al. (2019).	Investigación cuantitativa.	488 trabajadores/as del ámbito social.	Variables sociodemográficas. Engagement. Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). Compromiso organizacional. Empowerment estructural.	Cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981). Escala UWES (Work and Well-Being-Survey) (Schaufeli et al., 2006). Escala de Pasión (Vallerand et al., 2003, adaptada al español por Orgambidez et al., 2014). Compromiso organizacional: escala propuesta por Allen y Meyer (1991). Empowerment estructural: adaptación al español (Mendoza et al. 2014) de la escala Conditions for Work Effectiveness Questionnaire (CWEQ-II) de Laschinger et al. (2001).	Análisis descriptivo y correlacional .
Morales et al. (2020).	Investigación transversal y cuantitativa.	32 trabajadoras sociales de los servicios sociales comunitarios.	Sociodemográfica y valoración de la situación laboral. Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).	Cuestionarios: Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), (Maslach y Jackson, 1981)	Análisis descriptivo.

5. DISCUSIÓN

Para comenzar, cabe destacar que, en el primer objetivo planteado se han encontrado algunas dificultades y limitaciones a la hora de llevar a cabo la búsqueda de la bibliografía. Las investigaciones acerca del Síndrome de Burnout en el ámbito social eran minoría con respecto a las investigaciones realizadas en ámbitos educativos, clínicos y sanitarios, de los que se encontró una gran cantidad. Además, se puede inferir que en la actualidad se puede encontrar un mayor número de estudios nacionales frente a los internacionales, dato que antiguamente resultaba más complicado, mostrándose en los antecedentes trabajos mayormente internacionales (Cherniss, 1982; Drake y Yadama, 1996; Edelwich y Brodsky, 1980; Söderfeldt et al., 1995). Se encontró además, cierta dificultad a la hora de atender a estudios científicos, ya que muchos de los artículos encontrados realmente consistían en aproximaciones teóricas centradas en dar a conocer el síndrome y sus consecuencias, sin realizar ningún tipo de análisis.

En cuanto al segundo objetivo planteado y atendiendo al ámbito geográfico de las investigaciones, como he expuesto anteriormente, se han utilizado para la presente revisión teórica estudios principalmente nacionales, aunque también cuenta con estudios realizados en Inglaterra, Estados Unidos e Israel, a modo de realizar una revisión más amplia. Por otro lado, en los antecedentes de este estudio, se hace referencia a modelos y teorías que tratan de explicar las etapas o fases del Burnout (Cherniss, 1982; Edelwich y Brodsky, 1980; Farber, 1991; Gil-Monte y Peiró, 1999; Golembiewski et al., 1983; Leiter & Maslach, 1988). Sin embargo, en los artículos elegidos para la revisión, los modelos y teorías utilizadas en su marco teórico, pretenden describir el origen y funcionamiento del síndrome. Por ejemplo, el Modelo Demanda-Control de Robert Karasek (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990) explica el estrés laboral en función del balance entre las demandas psicológicas del trabajo y el nivel de control del trabajador sobre éstas, refiriéndose al control como las oportunidades de desarrollar habilidades propias y la autonomía que el trabajo proporciona. A su vez, el modelo de Desequilibrio-Recompensa de Siegrist (Siegrist 1996 y 1998) permite prevenir la presencia de situaciones poco satisfactorias, indagando en conocer valores como el esfuerzo que realizan los trabajadores, la recompensa que obtienen y su grado de implicación con la empresa. Del mismo modo, la teoría de Demandas y Recursos Laborales de Bakker & Demerouti (2007), explica cómo las demandas y recursos laborales tienen efectos directos e indirectos sobre el estrés laboral y la motivación y propone la existencia de relaciones

recíprocas entre estas variables. Además, se menciona la teoría de roles al postular que el puesto de trabajo y el estatus del trabajador afecta al agotamiento y la falta de compromiso. Por lo tanto, se puede inferir que estos modelos y teorías ayudan a clarificar el origen del Síndrome de Burnout así como pueden utilizarse para crear estrategias de afrontamiento en base a estas. Por otra parte, los objetivos de los estudios se consideran similares (examinar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre trabajadores/as sociales), aunque algunos añaden la identificación de factores de riesgo asociados (Morilla et al., 2019; Royo et al., 2016) además de posibles estrategias de afrontamiento (Navarro et al. 2018). Otros se encargan de evidenciar la relación de mayor prevalencia del Burnout en el trabajo con menores y adolescentes (Hamama, 2012; Navarro et al., 2018; Soto y González, 2018) y la probabilidad de llegar a abandonar el trabajo (Travis et al., 2016).

Si analizamos los resultados de las once investigaciones utilizadas en el método en relación con los estudios más antiguos incluidos en los antecedentes, observamos mayormente similitudes. Observamos como es frecuente, en los resultados analizados, la presencia de una baja realización personal (Caravaca et al., 2019; Morales et al., 2020), aspecto que Gil-Monte et al. (2005) destacaba en su estudio y que relacionaba con la ambigüedad del rol. La falta de concreción de las competencias profesionales, así como en los objetivos y procedimientos, provoca una distorsión en la sensación de realización personal de los y las profesionales, lo que aumenta la probabilidad de sufrir Burnout. Sin embargo, se han encontrado estudios en los que los/as participantes presentan índices elevados de realización personal y que, por lo tanto, no se puede considerar la presencia del síndrome (Morilla et al., 2019; Soto y González, 2018). Es por ello por lo que se considera óptimo evaluar variables como tipo de contrato, sexo, edad, entidad en la que se trabaja y grado de satisfacción laboral y así poder realizar un análisis riguroso en base a la monotonía laboral y el estrés (Soto y González, 2018). Por otra parte, también se destacó en varios estudios la dimensión de agotamiento emocional (Caravaca et al., 2019; Facal, 2012; Morales et al., 2020) mostrando índices altos y relacionándose con la mayor antigüedad laboral y la sensación de sobrecarga de trabajo (Morales et al., 2020). Esta dimensión también se mostró relevante en el estudio de Jenaro et al. (2007), donde los/as profesionales que se mostraban menos satisfechos laboralmente obtuvieron mayores niveles de agotamiento emocional.

Por otra parte, se considera importante recalcar la reflexión llevada a cabo por De la Fuente y Sánchez (2012) y Royo et al. (2016), donde los y las participantes de su estudio desarrollaban su profesión en la Administración Pública, llegando a concluir en la indudable relación entre el Burnout y la excesiva burocracia con límites difusos y saturación de recursos/servicios que se presenta en este espacio laboral. Ya Arches (1991) mencionaba este fenómeno; los y las profesionales sufren consecuencias como el aislamiento o la despersonalización a partir de la necesidad de la Administración de querer controlar, centralizar y coordinar sus acciones. De manera análoga, un factor influyente es el bajo reconocimiento del trabajo social y la notable falta de recursos, aspecto al que ya hacía mención Söderfeldt et al. (1995). En la misma línea, varios de los estudios incluidos en la presente revisión teórica coinciden con esta explicación. En el estudio de Navarro et al. (2018), también contaban con una muestra que realizaba sus funciones en la Administración Pública y, los y las profesionales señalaban no disponer del suficiente tiempo para poder realizar su trabajo en condiciones óptimas. Del mismo modo, otros estudios destacan el apoyo administrativo como factor moderador del agotamiento (Hussein, 2018; Travis et al., 2016). Por su parte, Morilla et al. (2019) vinculan la burocratización con la falta de eficacia en el ámbito, argumentando como esta oprime la actividad de los/as profesionales.

Un factor a tener en cuenta es que, al igual que en investigaciones anteriores (Drake y Yadama, 1996; Jenaro et al., 2007), estudios actuales confirman que los y las profesionales que desarrollan sus funciones en servicios o recursos destinados a la atención de menores y adolescentes, sufren índices más altos de agotamiento y despersonalización y presentan un mayor número de factores de riesgo en comparación con los/as profesionales que desarrollan sus funciones en otras áreas de actuación (Hamama, 2012; Hussein, 2018; Navarro et al. 2018; Soto y González, 2018).

Por otro lado, las limitaciones de los estudios se encuadran principalmente dentro del tercer objetivo de la presente revisión. Estas limitaciones coinciden en la falta de generalización de los resultados (Caravaca et al. 2019; De la Fuente y Sánchez, 2012; Hamama, 2012; Travis et al. 2016). Asimismo, la transversalidad de los estudios se considera otra limitación, considerándose solamente un estudio de tipo longitudinal (Travis et al. 2016). Se puede inferir que los estudios cuantitativos y transversales no permiten conocer las verdaderas características de los y las profesionales a lo largo del

tiempo y valorar variaciones futuras, aspecto que debería ser tenido en cuenta en esta problemática (Caravaca et al., 2019; Hamama, 2012; Hussein, 2018).

Cabe señalar que, algunos estudios (Caravaca et al, 2019; Soto y González, 2018), comentan la existencia de mayor prevalencia del síndrome en el colectivo femenino frente al masculino. Sin embargo, la asociación de un mayor grado de Burnout con un determinado género puede ser discutida debido a la feminización del trabajo social, profesión reconocida como personal de referencia en los servicios sociales (Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias).

Haciendo alusión a los instrumentos y a las dimensiones evaluadas, cabe destacar la utilización en mayor medida del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” (Maslach y Jackson, 1981), tanto en los antecedentes como en los estudios analizados, por lo que es un hecho que sigue considerándose como uno de los instrumentos más reconocidos por la comunidad científica, tal y como indicaba Martínez (2010). No obstante, al realizar un análisis de los resultados y como se ha inferido anteriormente, puede que la utilización exclusiva de las dimensiones de esta escala para averiguar los niveles de Burnout (despersonalización, agotamiento emocional y realización personal), no sea suficiente y deba complementarse con otras escalas, así como valorar posibles vinculaciones con características personales y laborales. Por otro lado, se considera importante destacar una dimensión que condiciona en cierta medida los resultados de los análisis y que, en cambio, solamente ha sido tenida en cuenta en dos estudios actuales, además de no observarse en las investigaciones incluidas en los antecedentes: el apoyo social (Hamama, 2012; Royo et al., 2016). En el estudio de Hamama (2012), se comentaba que, un entorno laboral (usuarios/as, colegas, supervisiones o gerentes) que proporcione apoyo social puede reducir e incluso prevenir la aparición de Burnout, aspecto que se comprobó en sus resultados, donde el apoyo de colegas y supervisores contribuyó significativamente a explicar la variación en la intensidad del agotamiento. Asimismo, Royo et al. (2016) muestran al apoyo social como una vía que permite facilitar las relaciones sociales en el trabajo, así como las condiciones ambientales y organizativas que fomenten la cooperación y la prestación de ayuda entre compañeros/as, superiores/as y el resto de los/as trabajadores/as. Por lo tanto, es también un factor muy relevante a tener en cuenta para investigaciones futuras.

En definitiva, la presencia del Síndrome de Burnout en las profesionales sociales y, concretamente en los servicios sociales, es indudable. De hecho, conlleva la necesidad de

actuar de inmediato para poder reducir los factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome y brindar a los y las profesionales de estrategias para hacerle frente.

Para terminar, con el propósito de crear líneas futuras de investigación, se considera óptimo llevar a cabo más estudios de tipo cualitativo y longitudinal, ya que permitiría conocer la realidad laboral de los y las profesionales a partir de sus propias experiencias y sensaciones y valorar si se producen mejoras a lo largo del tiempo, una vez se hayan proporcionado pautas de afrontamiento del estrés y manejo de problemas. A su vez, se considera preciso actuar principalmente desde las Administraciones Públicas. Por un lado, como he nombrado anteriormente, creando iniciativas de posibles programas preventivos que permitan dotar a los y las profesionales de estrategias de afrontamiento del estrés, especialmente a nivel organizacional, a fin de reducir la prevalencia del síndrome. Por otro lado, y haciendo alusión a los estudios analizados, llevando a cabo la contratación de un mayor número de personal administrativo, reduciendo el nivel de estrés de estos/as profesionales.

6. CONCLUSIONES

Tras la realización de la presente revisión teórica, se concluye:

- ❖ Existe una minoría de investigaciones científicas sobre el Síndrome de Burnout en el ámbito social en comparación con otras ramas como enfermería, medicina o educación.
- ❖ Un número importante de profesionales, especialmente trabajadores y trabajadoras sociales que desarrollan sus funciones en los servicios sociales, sufren síntomas físicos y psíquicos habituales como desmotivación, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Burnout).
- ❖ El Síndrome de Burnout en los profesionales de la Administración Pública está estrechamente ligado a la burocratización (falta de recursos, escaso apoyo en las tareas administrativas, falta de eficacia, tiempo limitado para desarrollar sus funciones).
- ❖ El apoyo organizacional en las tareas administrativas actúa como un importante factor moderador del Burnout.
- ❖ El apoyo social en el entorno laboral puede reducir e incluso prevenir la aparición de Burnout.
- ❖ Los y las profesionales que desarrollan su labor en áreas de menores están expuestos a un mayor número de factores de riesgo y a un índice más elevado de agotamiento emocional y despersonalización, en comparación con profesionales que desarrollan sus funciones en otras áreas de actuación.
- ❖ Es necesario llevar a cabo más estudios de tipo cualitativo y longitudinal, ya que permite conocer la realidad laboral de los y las profesionales a partir de sus propias experiencias y permite valorar si se producen mejoras a lo largo del tiempo.
- ❖ Se considera fundamental ampliar la utilización de más escalas que permitan valorar posibles vinculaciones con características personales y laborales, sin ceñirse exclusivamente a la utilización del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” (Maslach y Jackson, 1981).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

La bibliografía marcada con asterisco (*) indica los estudios utilizados en la presente revisión teórica.

- Arches, J. (1991). Social structure, burnout, and job satisfaction. *Social Work*, 36(3), 202-206. <https://doi.org/10.1093/sw/36.3.202>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Balloch, S., Pahl, J. & McLean, J. (1998). Working in the social services: Job satisfaction, stress and violence. *British Journal of Social Work*, 28, 329–350. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjsw.a011343>
- Barranco, C. (2007). Formación sobre el burnout realizada desde el trabajo social con profesionales de los servicios de salud. Enfoques integrados y estrategias participativas. *Revista Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 15, 79-98. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2007.15.6>
- Bennett, P., Evans, R. & Tattersall, A. (1993). Stress and coping in social workers: A preliminary investigation. *British Journal of Social Work*, 23, 31–44. <https://www.jstor.org/stable/23709406>
- *Caravaca, F., Barrera, E., Pastor, E., y Sarasola, J. L. (2019). Prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome de burnout entre los profesionales del trabajo social en servicios sociales municipales en España. *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 9(17), 89-109. <https://dx.doi.org/10.30827/tsg-gsw.v9i17.8284>
- Caughey, J. (1996). Psychological distress in staff of a social services district office: A pilot study. *British Journal of Social Work*, 26, 389–398. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjsw.a011102>
- Cherniss, C. (1982). The Context for the Emergence of Burnout as a Social Problem. <https://eric.ed.gov/?id=ED226286>
- Collins, S. & Parry-Jones, B. (2000). Stress: The perceptions of social work lecturers in Britain. *British Journal of Social Work*, 30, 769–794. <https://doi.org/10.1093/bjsw/30.6.769>
- *De la Fuente, I. N., y Sánchez, E. (2012). Trabajo social, síndrome de estar quemado por el trabajo y malestar psíquico: un estudio empírico en una muestra de trabajadores sociales de la Comunidad de Madrid. *Portularia*, 12, 121-130. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3868241>
- Drake, B., & Yadama, G. N. (1996). A structural equation model of burnout and job exit among child protective services workers. *Social Work Research*, 20(3), 179-187. <https://doi.org/10.1093/swr/20.3.179>
- Edelwich, J. & Brodsky, A. (1980). Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Professions. *Human Sciences Press*. <https://doi.org/10.1177/019263658106544520>

- *Facal, T. (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12(1), 59-69. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161024645007>
- Farber, B. (1991). *Crisis in education: Stress and burnout in the American teacher*. Jossey-Bass.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Gil-Monte, P., y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales De Psicología*, 15(2), 261-268. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161>
- Gil-Monte, P., Salanova, M., Aragón, J. L., y Schaufeli, W. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo en servicios sociales. Valencia: Diputación de Valencia. <https://www.dival.es/bienestar-social/sites/default/files/sindrome-quemarse-por-el-trabajo-en-servicios-sociales.pdf>
- Golembiewski, R., Munzenrider, R. & Carter, D. (1983). Progressive Phases of Burn-out and Their Worksite Covariants. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19, 464-81. [10.1177/002188638301900408](https://doi.org/10.1177/002188638301900408)
- *Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36(2), 113-125. <https://doi.org/10.1093/swr/svs003>
- *Hussein, S. (2018). Work engagement, burnout and personal accomplishments among social workers: A comparison between those working in children and adults' services in England. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 45(6), 911-923. <https://doi.org/10.1007/s10488-018-0872-z>
- Jenaro, C., Flores, N. y González, F. (2007). Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 107-121. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2251764>
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of the working life*. Nueva York, Ed. Basic Books.
- 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. <https://doi.org/10.1093/sw/56.3.258>
- Lázaro, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de burnout) en los trabajadores sociales. *Portularia: Revista De Trabajo Social*, 4, 499-506. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=860569>
- Leiter, M. & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Occupational Behavior*, vol. 9, pp. 297- 308. <https://doi.org/10.1002/job.4030090402>

- Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. *Boletín Oficial del Estado*, 14, de 13 de junio de 2019, 61699- 61773. http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-8794
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>
- Maslach, C. (1976). “Burn-out”. *Human behaviour*, 5(9), 16-22.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. & The PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7). <http://www.prisma-statement.org/>
- *Morales, Z., Pérez, S. y Rodríguez, G. (2020). Estudio exploratorio sobre el síndrome de Burnout en la profesión de trabajo social y su relación con variables del contexto laboral. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 10(19), 304-321. <http://hdl.handle.net/10481/65114>
- *Morilla, A., Borrego, Y., Orgambidez, A., y Vázquez, O. (2019). Aspectos psicosociales y calidad de vida laboral en los/as profesionales de la intervención social. *Prisma Social: revista de investigación social*, (26), 131-158. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7016663>
- *Navarro, I., López, B., Heliz, J. y Real, M. (2018). “Estrés laboral, burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores que intervienen con menores en riesgo de exclusión social”. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 78, 68-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495958406003>
- *Royo, C., Bordás, C., Melero, M. P., y Martín, D. (2016). Factores de riesgo psicosocial en los profesionales de los Servicios Sociales. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (57), 172-190. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6095384>
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Siegrist, J. (1998). Adverse health effects of effort-reward imbalance at work: theory, empirical support and implications for prevention. In: C. L., Cooper (Ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 190-204). Oxford, Oxford University.
- Sörderferdt, M. Söderfeldt, B. & Warg, L. (1995). Burnout in Social Work. *Nacional Association of Social Workers Review, Inc*, 40, 638-646.
- *Soto, A., y González, 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. <https://dx.doi.org/10.30827/tsg-gsw.v8i14.7222>
- *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. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct205>