

***ESTRÉS LABORAL, BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE  
AFRONTAMIENTO EN TRABAJADORES QUE INTERVIENEN CON  
MENORES EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL***

***WORK STRESS, BURNOUT SYNDROME AND COPING STRATEGIES IN  
WORKERS WHO INTERVENE WITH MINORS AT RISK OF SOCIAL  
EXCLUSION***

**Ignasi Navarro Soria**

*Universidad de Alicante, España*

**Begoña López Monsalve**

*Investigadora independiente, España*

**Jorge Heliz Llopis**

*Universidad de Alicante, España*

**Marta Real Fernández**

*Investigadora en la Asociación Centro Trama, España*

**Recibido:** 11/12/2017 - **Aceptado:** 11/03/2018

**Formato de citación:** Navarro Soria, I., López Monsalve, B., Heliz Llopis, J., Real Fernández, 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, <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/inavarro.pdf>

**Resumen**

Los profesionales cuyo objeto de trabajo son menores en situación de riesgo por desprotección o desamparo, ven incrementados los riesgos psicosociales a los que se exponen. Esto es debido a la trascendencia de las decisiones que llevan a cabo, la complejidad de la intervención y las condiciones en las que se desarrolla el trabajo.

Todo ello deriva en una inevitable implicación emocional y un nivel de conflicto personal elevado. Las estrategias de afrontamiento que estos trabajadores emplean en su ejercicio profesional, serán determinantes para entender por qué unos y otros presentan un mayor o menor riesgo de padecer síndrome de burnout. Este último, junto con el estrés, es uno de los factores de riesgo psicosociales más destacados a nivel laboral en este sector. Controlar el estrés laboral, conocer el origen del mismo y las estrategias para combatirlo, son herramientas clave en equipos de profesionales tan expuestos al burnout. Para dar respuesta a estas cuestiones, se ha empleado una batería de pruebas psicométricas compuesta por el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) (Gil-Monte, 2011), el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales (DECORE) (Luceño y Martín, 2008), el Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) (Kirchner y Forns, 2010) y un cuestionario desarrollado *Ad Hoc* para recoger los datos sociodemográficos y laborales. La muestra ha estado formada por 113 trabajadores de diversos recursos de la administración, en los que se interviene con menores en riesgo. Atendiendo al sexo de los participantes, el 64.5% son mujeres y el 35.5% varones. La franja de edad con mayor frecuencia es la comprendida entre los 36 y 45 años (50.8%), seguida de la de 25 a 35 años (37.3%) y por último, con una baja representación, los que superan los 46 años (11.9%). El tipo de contrato que predomina entre los participantes es temporal, el 78%, frente a un 22% de contratos de tipo indefinido. Como resultado de este estudio, se destacan los principales factores de riesgo para trabajadores del ámbito social, así como las estrategias percibidas por estos como paliativas de los síntomas que acompañan a la sensación de estar quemado por el trabajo.

### **Palabras clave**

Burnout, estrategias de afrontamiento, riesgo psicosocial, estrés laboral, menores.

### **Abstract**

*Professionals working with minors, who are in helpless situations or who are deprived of protection from ill-treatment, can actually increase the psychosocial risks to which those minors are exposed. This is due to the seriousness of the decisions the professionals make with respect to the complexity of interventions concerning these minors and also the conditions in which the work is undertaken. This combination of*

*factors can result in an inevitable emotional involvement of the professional workers and a concomitant high level of conflict. The strategies that these individuals employ in their professional practice will be determinants of suffering or not suffering from Burnout Syndrome or fatigue. Burnout Syndrome, together with stress, is one of the most prominent potential psychosocial risk factors at the work level. In order to respond to these issues, a battery of psychometric tests has been used which was composed of the Questionnaire for the evaluation of occupational burnout syndrome (CESQT) (Gil-Monte, 2011), the Questionnaire for Psychosocial Risk Assessment (DECORE) (Luceño y Martín, 2008), the Coping Responses Inventory- Adult Form (CRI-A) (Kirchner y Forns, 2010) and a questionnaire that was developed on an Ad Hoc basis to collect sociodemographic and labor data. The sample was made up of 113 workers from various administrative resources by which interventions targeting children at risk are undertaken. Of the total number of participants, 64.5% were women and 25.5% were men. The age range with the greater frequency was between 36 and 45 years (50.8%), followed by 25 to 35 years (37.3%) and finally, with a low representation, those participants who exceeded 46 years (11.9%). The type of work contract that was predominant among 78% of the participants was a temporary work contract, compared to those participants having an indefinite work contract (22%). The results of this study highlight the major risk factors for a diverse group of workers in the social environment and the strategies that are perceived by them as simply being palliatives of what is actually felt when suffering from Burnout Syndrome as a result of their work.*

### **Keywords**

*Burnout Syndrome, Coping strategies, Psychosocial risk, Work stress, Minors.*

## **1. INTRODUCCIÓN**

En la actualidad, muchos servicios adscritos a la intervención en el ámbito social, están trabajando con recursos humanos insuficientes, atribuyéndose mayores responsabilidades y carga de trabajo al personal de los programas, generando estrés, agotamiento y en algunos casos hasta frustración. Todos ellos son síntomas que, pese a

no ser visibles hasta que el profesional los somatiza, van perjudicando al rendimiento y capacidad de respuesta de los recursos de la administración en los que ejercen. Dentro del ámbito de la intervención social, cabe destacar el caso de los profesionales cuyo objeto de trabajo son menores en situación de desprotección o en desamparo. Los riesgos psicosociales a los que se exponen estos trabajadores se ven incrementados tanto por la delicadeza inherente a las problemáticas abordadas, como por los efectos que tiene sobre el menor el proceso de intervención que implementen o las decisiones que se tomen (Heliz, Navarro-Soria, Tortosa y Jodra, 2015). Hechos que, sumados a la inevitable implicación psicológica por parte de dichos profesionales, hacen de este contexto laboral un entorno de alto riesgo (Jenaro, Flores y González, 2006).

Las estrategias personales que estos individuos emplean durante el desarrollo de su trabajo, pueden ser determinantes para padecer, o no, síndrome de burnout. Este último, fruto del estrés laboral crónico, es uno de los principales factores de riesgo psicosocial, a nivel laboral, que se detecta como causa del deterioro de las condiciones de trabajo, así como fuente de accidentalidad y absentismo (Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales).

En relación a lo descrito previamente, entendemos el concepto de factores psicosociales asociados al trabajo, como aquel conjunto de percepciones y experiencias del trabajador que influyen tanto en las condiciones del trabajo como en el medio en el que este se desarrolla (Moreno y Báez, 2010; OIT, 1984). Aquellos aspectos positivos que correlacionan con mayores cuotas de bienestar son los denominados factores protectores, mientras que, aquellas circunstancias o situaciones relacionadas con altos niveles de estrés y/o malestar se identifican como factores de riesgo ya que pueden afectar de manera negativa a la salud de los trabajadores.

Los indicadores de factores de riesgo psicosocial se agrupan en tres ámbitos: exigencias del trabajo (relacionadas con el adecuado cumplimiento de la tarea), el grado de autonomía sobre la ejecución de la tarea y las relaciones sociales en el trabajo (nivel de apoyo, reconocimiento del trabajo y situaciones de violencia sufridas) (Almodóvar, Galiana, Hervás y Pinilla, 2011).

El burnout o síndrome de quemarse por el trabajo presenta la siguiente sintomatología: falta de percepción de realización personal en el ámbito laboral, evaluación negativa de su actividad y de uno mismo; agotamiento emocional, sentir que existe imposibilidad de desarrollar su potencial afectivo, no poder dar más de sí mismo; despersonalización, desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas hacia las personas beneficiarias de su trabajo (Maslach y Jackson, 1981; Moreno, Arcenillas, Morante y Garrosa, 2005).

Este síndrome está compuesto por tres dimensiones: Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) y falta de Realización Personal (RP). El AE se describe como el desgaste paulatino, la pérdida de energía y la fatiga que experimentan los trabajadores y que hace que se sientan emocionalmente desalentados debido al contacto constante con los receptores de sus servicios. La DP se manifiesta mediante actitudes negativas, irritabilidad y respuestas imprecisas, frías e impersonales hacia dichos usuarios. Por último, la falta de RP hace referencia a una pérdida o disminución de los logros personales y sentimientos de competencia (Schaufeli y Peeters, 2000).

De la literatura científica desarrollada en este ámbito, numerosas investigaciones estudian el síndrome de burnout (Garrido, Del Moral, Ramírez y López, 2009; León-Rubio, Cantero y León-Pérez, 2011; Marsollier, 2011; Muñoz, Martínez, Lázaro, Carranza y Martínez, 2017; Vargas-Cruz, Niño-Cardozo y Acosta-Maldonado, 2017). En concreto, muchos de estos autores, resaltan la elevada presencia de esta afección en profesiones que trabajan directamente con personas en riesgo de exclusión social (Hernández-Martín, Fernández-Calvo, Ramos y Contador, 2006; Pedrero, Puerta, Lagares, Sáez y García, 2004; Royo, Salavera, Teruel y Royo, 2016).

Este síndrome se presenta generalmente en trabajos orientados a las personas (Durán, Extremera y Rey, 2001; Leiter, 1991, 1992; Schaufeli, Bakker, Hoogduin, Schaap y Kadler, 2001). Se origina por factores laborales como la insatisfacción con el propio trabajo, la sobrecarga, el conflicto en el rol profesional, la antigüedad laboral, etc. (Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001; Morgan, Van Haveren y Pearson, 2002; Olmedo, Santed, Jiménez y Gómez, 2001). Por otra parte, en varias investigaciones se han hallado relaciones positivas entre burnout y variables

demográficas como por ejemplo el género o la edad. En estas se concluye que las mujeres presentan un mayor nivel de estrés laboral que los varones y que, cuanto más avanzada es la edad, más probabilidades de estar quemado por el trabajo presentan los sujetos de investigación (Corrigan *et al.*, 2001). También se encuentran relaciones positivas con factores de la personalidad del trabajador, como es el caso del locus de control interno y la rigidez, que se relacionan con mayores niveles de estrés cuanto más compleja es la tarea y las probabilidades de éxito menores (Brotheridge y Grandey, 2002; Greenglass y Burke, 2001).

Hasta ahora, hemos visto las consecuencias ligadas a los factores negativos. Sin embargo, existe una forma de combatir el estrés laboral y la sensación de estar quemado en el trabajo, es el caso de las estrategias de afrontamiento. Estas, son las herramientas que emplea un trabajador para afrontar y encontrar solución a un problema, regular las emociones o lidiar con dificultades para minimizar sus efectos (López y López, 2015). Varios estudios han relacionado esta variable, el disponer o no de estrategias de afrontamiento, con una mayor o menor presencia de síntomas asociados al burnout (Anderson, 2000; Blanch, Aluja y Biscarri, 2002; Hernández, Olmedo e Ibañez, 2003; Jenaro-Río, Flores-Robaina y González-Gil, 2006). Las estrategias de afrontamiento se pueden dividir en centradas en el problema/orientadas a la acción y las centradas en la emoción/pasivas (Scheier y Carver, 1988). Investigaciones previas, han encontrado una relación positiva entre las estrategias centradas en el problema/orientadas a la acción y niveles bajos de sintomatología asociada al burnout (Anderson, 2000; Marsollier, y Aparacio, 2010). Lo mismo ocurre con variables ambientales como, por ejemplo, el apoyo entre iguales y el apoyo por mandos medios/superiores. Cuanto mayor es la red de apoyos y la calidad de estos a disposición del trabajador, menor cansancio emocional y menor despersonalización (Herbert, 2004). En cualquier caso, encontramos tanto estudios que concluyen que el hecho de hacer uso de un tipo u otro de estrategia no exime de sufrir agotamiento emocional (Anderson, 2000; Stevens y Higgins, 2002), como los que afirman que estas son las variables principales para la gestión del síndrome de burnout (Jenaro-Río, Flores-Robaina y González-Gil, 2006; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Derivado del planteamiento previo, los objetivos propuestos para el presente estudio han sido: 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 y conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento más empleadas, determinando la relación de estas últimas con el síndrome de burnout.

## 2. MÉTODO

### 2.1. PARTICIPANTES

La muestra total está compuesta por 113 profesionales de recursos de la administración que trabajan con personas en riesgo de exclusión social en las comunidades de Asturias (12), Comunidad Valenciana (35), Galicia (8), Madrid (48) y Murcia (10). Si atendemos al género, esta se divide en un 35.5% de varones y un 64.5% de mujeres. En cuanto a la edad, el rango de 25 a 45 años contiene la mayor parte de la muestra (88.1%). Siendo el rango de 36 y 45 años el más numeroso (50.8%) y el más minoritario, el de los mayores de 46 años (11.9%) (Tabla 1).

**Tabla 1. Descripción de los participantes**

Sexo	Absolutos	%
Hombre	40	35.5
Mujer	73	64.5
Edad	Absolutos	%
25-35	42	37.3
36-45	57	50.8
46-65	14	11.9
Comunidad autónoma	Absolutos	%
Asturias	12	11
Comunidad Valenciana	35	31
Galicia	8	7
Madrid	48	42
Murcia	10	9

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al servicio que desempeñan, en su mayoría son técnicos que intervienen en familias con menores que están en riesgo de exclusión social o con menores en situación legal de desamparo. En concreto, un 25.4% trabaja en intervención familiar con menores en situación de desprotección y sus familias, un 22% trabaja en programas de intervención en violencia de género y un 13.6% corresponde a los técnicos de programas de acogimiento familiar. El resto de la muestra, más diseminada, está compuesta por técnicos de centros de menores (de protección y de medidas judiciales), programas de intervención comunitaria y puntos de encuentro familiar. La muestra obtenida contiene una buena representación de los distintos servicios del sector de intervención con menores en riesgo de exclusión social.

Respecto al tipo de contrato, predominan los de carácter temporal frente a los indefinidos, con un 78% y 22% respectivamente. Por lo que al tipo de jornada laboral respecta, el turno fijo de mañanas y tardes es el más frecuente (59.3%), seguido del turno fijo en horario de mañana (15.3%). Los turnos de fin de semana y fijos en horario de tarde, cuentan con una representación menor.

## 2.2. INSTRUMENTOS

A fin de evaluar los niveles de burnout, se empleó el *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT) (Gil-Monte, 2011). El cuestionario está compuesto por 20 ítems agrupados en cuatro escalas: ilusión por el trabajo (It), Desgaste psíquico (Dp), Indolencia (In) y Culpa (C). Estas, mediante los ítems que las componen, valoran en una escala tipo Likert, la frecuencia con que el encuestado experimenta las situaciones descritas. El índice de fiabilidad que presenta la prueba es elevado, obteniendo un alpha de Cronbach superior a 0.70 para todas las subescalas. En cuanto a la validez factorial, el valor de  $\chi^2$  presenta una puntuación significativa, por lo tanto también se consideraría adecuada (Gil-Monte y Zúñiga-Caballero, 2010).

En lo que a las variables involucradas en el desarrollo de estrés en el trabajo respecta, se implementó el *Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales* (DECORE) (Luceño y Martín, 2008). El fin último del cuestionario es identificar y medir la



percepción de los trabajadores, sobre algunas variables psicosociales del entorno laboral, que la investigación ha determinado como factores de riesgo para sufrir estrés y otros trastornos. El cuestionario está constituido por 44 ítems cortos que se contestan mediante una escala tipo Likert y que hacen referencia a cómo el sujeto percibe los factores psicosociales estudiados. Por último, se obtienen 4 puntuaciones, una para cada una de las escalas: apoyo organizacional (A), recompensas (R), control (C) y demandas cognitivas (D) (Luceño, Martín, Díaz y Rubio, 2008).

El DECORE, a parte de las puntuaciones obtenidas en los diferentes factores mencionados, nos permite obtener dos índices diferentes donde se relacionan, por un lado, las variables Control (C), Demandas (D) y Apoyo Organizacional (A) y, por otro, las variables Demandas (D), Recompensas (R) y Apoyo Organizacional (A), obteniendo derivado de esta relación los índices compuestos de Desequilibrio Demanda-Control (DDC) y de Desequilibrio Demanda-Recompensa (DDR) respectivamente. A través de estos índices, se pretende resumir en una sola puntuación el Modelo Demanda-Control de Karasek (Karasek, 1979; Karasek y Theorell, 1990) así como el Modelo Desequilibrio-Recompensa de Siegrist (Siegrist 1996 y 1998), los cuales indican que la interacción entre varios factores de riesgo psicosocial tiene un efecto más perjudicial que la presencia de un solo factor, presentando un carácter acumulativo.

Investigaciones previas realizadas con el Cuestionario Multidimensional DECORE, han demostrado que presenta un adecuado índice de validez, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.86 (Luceño, 2005; Luceño, Martín, Miguel y Jaén, 2005).

En el caso de las estrategias de afrontamiento, se utilizó el cuestionario *CRI-A: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos* (Kirchner y Forns, 2010), el cual consta de dos partes. En la primera de ellas el sujeto describe el problema más importante o la situación más difícil que haya vivido en los últimos 12 meses. A continuación, debe valorar mediante una escala tipo Likert 10 cuestiones relacionadas con el problema o situación estresantes. La segunda parte está formada por 48 ítems. Estos se encuentran divididos en 8 escalas correspondientes cada una a un tipo de estrategia de afrontamiento: Análisis Lógico (AL), Reevaluación Positiva (RP), Búsqueda de Guía y soporte (BG), Solución de Problemas (SP), Evitación cognitiva

(EC), Aceptación o Resignación (AR), Búsqueda de Recompensas alternativas (BR) y Descarga emocional (DE). Las cuatro primeras son consideradas de aproximación y las últimas de evitación. Dentro de estas, las dos primeras de cada bloque se refieren a una manera de abordar el problema por la vía cognitiva y las dos últimas de forma conductual. El índice de fiabilidad muestra un  $\alpha$  de Cronbach de 0.85, el cual muestra una alta consistencia interna. La validez, medida mediante análisis factorial exploratorio, muestra un índice Kaiser-Meyer-Olkin de 0.77 (valor mediano) y un valor de  $p$  igual a 0.00 en la prueba de esfericidad de Bartlett. Asimismo, los factores explican el 56.1% de la varianza (Mikulic y Crespi, 2008).

Para la recogida de datos sociodemográficos y laborales se elaboró un cuestionario *Ad Hoc* compuesto por 9 preguntas relativas a:

- A. Información socio-demográfica: sexo y edad;
- B. Información sobre el empleo: contrato, categoría, tipo de centro, jornada, etc.
- C. Satisfacción laboral vs. Insatisfacción laboral: valoración del reconocimiento social, satisfacción con salario, etc.

La mayoría de las preguntas, a excepción de las variables continuas relativas a la edad, antigüedad, etc., tenían un formato de respuesta cerrada, ya fuera dicotómica o de elección forzosa entre diferentes categorías. Dicho cuestionario se implementaba junto con los otros tres instrumentos previamente explicados, donde figuraban las garantías de anonimato y confidencialidad de la información recogida.

### **2.3. PROCEDIMIENTO**

Para la recogida de información, el equipo de investigación se puso en contacto con directores y coordinadores de diferentes recursos de intervención en el ámbito de la protección a menores en riesgo de exclusión social o situación de desprotección. Estos solicitaron a los trabajadores del recurso de la administración, cumplimentar los instrumentos digitalizados que se les hizo llegar vía correo electrónico. La participación ha sido anónima y voluntaria.

### 3. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras el análisis de los datos recogidos de cada una de las cuatro herramientas implementadas y su posterior explotación mediante el programa estadístico SPSS V.23.

Del análisis de las cuatro dimensiones del CESQT (Tabla 2), se concluye que la dimensión relacionada con la ilusión por el trabajo obtiene las puntuaciones más altas con un 91% de los encuestados que muestran niveles altos o muy altos de satisfacción con la labor desarrollada. Por otra parte, se obtienen valores bajos en términos de culpabilidad, 9 de cada 10 tienen sentimiento de culpabilidad bajo o muy bajo. En relación a estos datos, no se aprecian niveles altos de desgaste psíquico o desencanto, para la muestra de estudio.

**Tabla 2. Porcentajes obtenidos en las dimensiones CESQT**

Dimensión	Porcentajes/valores más elevados
Ilusión por el trabajo	Medio/alto 91%
Desgaste psíquico	Medio/bajo 61%
Desencanto	Muy bajo/bajo 66%
Culpa	Muy bajo/bajo 90%

*Fuente: Elaboración propia*

Mediante el análisis de correlaciones de R de Pearson, se encuentran relaciones significativas entre las dimensiones desgaste psíquico y sentimiento de culpabilidad. El desgaste y cansancio llevan a los profesionales a dirigirse con actitud negativa a los usuarios. No obstante, les genera posteriormente sentimiento de culpa. La misma relación aparece entre las dimensiones de culpa e indolencia. La puntuación alta en este índice, guarda relación con lo descrito previamente, dado que indolencia se define como insensibilidad, indiferencia y actitudes negativas. La correlación indica que a mayor

desgaste psíquico e indolencia entre los trabajadores se obtienen mayores niveles de culpabilidad (Tabla 3).

**Tabla 3. Correlaciones entre las distintas variables del CEQST**

Cuestionario	Variables	Correlación de Pearson	Significación bilateral
CESQT	Desgaste-culpa	0.422	0.001
	Culpa-indolencia	0.330	0.011

*Fuente: Elaboración propia*

De la relación de CEQST con las variables sociodemográficas recogidas, el dato más relevante es el de la relación significativa que se aprecia entre los años de desempeño en el puesto y la dimensión indolencia. Cuántos más años lleva el trabajador en el puesto, mayor es el nivel de indolencia que presenta en el desempeño del mismo.

Respecto a las cinco dimensiones del test DECORE (control, demandas cognitivas, apoyo organizacional y recompensa), se destaca que las relacionadas con las demandas en el entorno de trabajo y el apoyo representan los valores más altos con porcentajes que oscilan entre el 90% y el 98% respectivamente (Tabla 4). Las puntuaciones obtenidas en los factores psicosociales: valoraciones altas de la dimensión de las demandas, el nivel de control medio y niveles medios/bajos de recompensa constituyen factores de riesgo así como la probabilidad de padecer tensión psicológica en el trabajo.

**Tabla 4. Porcentajes obtenidos de las dimensiones DECORE**

Dimensión	Porcentajes/valores más altos
Control	Medio 86%
Demandas	Alto/ muy alto 90%
Apoyo	Alto/muy alto 98%
Recompensa	Bajo/medio 98%

*Fuente: Elaboración propia*

Tras realizar el análisis de correlaciones (Tabla 5), se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de “demandas” y “apoyo”. Las relaciones se caracterizan por ser positivas (a mayor índice de una de las dimensiones, mayor índice de la otra). Se deduce que es debido a que cuanto mayor es el apoyo que recibe el trabajador por parte de sus compañeros y superiores, mayor es la carga de trabajo (demandas) que es capaz de asumir.

**Tabla 5. Correlaciones entre las distintas variables del DECORE**

Cuestionario	Variables	Correlación de Pearson	Significación bilateral
DECORE	Demandas-apoyo	0.301	0.021

*Fuente: Elaboración propia*

De las variables sociodemográficas se aprecia relación significativa entre el tipo de contrato y la dimensión recompensa (Tabla 6), con valores bajos de recompensa entre los trabajadores con contrato de trabajo temporal, mientras que los que cuentan con contratos indefinidos muestran valores medios/altos en mayor proporción, sin llegar a obtener estos últimos valores de recompensa altos. Esto se explica fácilmente, ya que la dimensión recompensa evalúa los beneficios que obtiene el trabajador por su aportación.

**Tabla 6. Contingencia entre tipo de contrato y la dimensión recompensa**

		Tipo de contrato
		Indefinido
RECOMPENSA	Bajo	23.1%
	Medio	69.2%
	Alto	7.7%

*Fuente: Elaboración propia*

En cuanto al test CRI-A, de su análisis se concluye que la solución de problemas es la dimensión de afrontamiento que cuenta con las valoraciones más altas, un 90% de los trabajadores puntúa en niveles altos/muy altos (Tabla 7). El resto de dimensiones obtiene puntuaciones altas en los niveles medios/bajos. Destaca el caso de la reevaluación positiva o la búsqueda de guía con un 45% y un 88% respectivamente que muestran niveles medios o bajos. Por su parte, si atendemos a las correlaciones (Tabla 8), entre las dimensiones que mide la prueba se detectan correlaciones positivas entre varios de los índices resultantes de la batería.

**Tabla 7. Porcentajes y frecuencias dimensiones CRI-A**

Dimensión	Valores/porcentajes más altos
Solución de problemas	Alto/Muy alto 90%
Aceptación	Alto 62%
Reevaluación positiva	Medio/Bajo 45%
Búsqueda de guía	Medio/Bajo 88%
Descarga emocional	Bajo/Medio 69%
Evitación cognitiva	Bajo/Medio 79%
Búsqueda de recompensas	Bajo/Medio 76%

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 8. Correlación entre las dimensiones del CRI-A.**

		Descarga emocional	Búsqueda recompensas	Aceptación	Búsqueda guía
Reevaluación positiva	R				0.490
	Sig.				0.000
Solución problemas	R	0.441	0.304	0.338	0.460
	Sig.	0.001	0.032	0.016	0.001
Aceptación	R				0.471
	Sig.				0.001

*Fuente: Elaboración propia*

- *Reevaluación cognitiva y búsqueda de guía.* Esta correlación se entiende en base a que, para poder realizar una reestructuración del problema, valorar un nuevo enfoque y aceptar las modificaciones concluyentes de la reevaluación cognitiva positiva, se busca información o apoyo en compañeros o superiores.
- *Solución de problemas y las variables descarga emocional, búsqueda de recompensas, aceptación y búsqueda de guía.* Todas ellas se refieren a un intento conductual de dar solución al problema. En el primer caso, se realiza reduciendo la tensión expresando los sentimientos negativos. En segundo lugar, búsqueda de recompensas se refiere a implicarse en actividades que sustituyan el problema y supongan una nueva fuente de satisfacción personal. Seguidamente, una forma de afrontar el problema puede ser aceptarlo como tal cual se presenta. Finalmente, y como ya se ha explicado, la búsqueda de guía se refiere a encontrar información o apoyo que ayude a superarlo.
- *Aceptación y búsqueda de guía.* Esta escala hace referencia a que , por lo general, el primer paso para resolver el problema es aceptarlo. Seguidamente estos trabajadores buscan información y apoyo para afrontarlo.

Respecto a las variables sociodemográficas, se ha encontrado la existencia de relación significativa entre la variable género y las dimensiones evitación cognitiva y aceptación (Tabla 9). Para la dimensión de evitación cognitiva, como estrategia de afrontamiento, entre los hombres se detectan cierta tendencia hacia niveles bajos (38%) mientras que en las mujeres la tendencia es hacia las puntuaciones altas (29%).

**Tabla 9. Contingencia entre género y evitación cognitiva**

		Género	
		Hombre	Mujer
Evitación cognitiva	Muy bajo	13%	0%
	Bajo	25%	24%
	Medio	56%	48%
	Alto	2%	21%
	Muy alto	4%	7%

*Fuente: Elaboración propia*

En el caso de la aceptación encontramos relaciones similares a las de la dimensión anterior. Los hombres destacan por contar con valores bajos en esta dimensión (30%), mientras que las mujeres destacan por contar principalmente con valores altos (70%) (Tabla 10).

**Tabla 10. Contingencia entre género y aceptación**

		Género	
		Hombre	Mujer
Aceptación	Muy Bajo	20%	0%
	Bajo	10%	2%
	Medio	23%	28%
	Alto	47%	62%
	Muy alto	0%	8%

*Fuente: Elaboración propia*



Asimismo, observamos una relación significativa entre la variable edad y la dimensión de búsqueda de recompensa (Tabla 11). A mayor edad, se observan valores más altos en esta. Así, por ejemplo, un individuo que lleva muchos años ejerciendo la misma función, puede verse motivado tras una promoción o una mejora salarial.

**Tabla 11. Contingencia entre edad y búsqueda de recompensa**

		Tramos de edad			
		25 a 35	36 a 45	46 a 55	más de 55
Búsqueda recompensas	Muy bajo	0%	3%	5%	0%
	Bajo	50%	27%	30%	10%
	Medio	23%	39%	23%	12%
	Alto	18%	19%	27%	53%
	Muy alto	9%	12%	15%	25%

*Fuente: Elaboración propia*

Del análisis de los resultados de la escala *Ad Hoc* se concluye los factores que los trabajadores sitúan como variables clave de su satisfacción, en primer lugar, la jornada laboral, con un 21% que la posicionan como la más importante, seguido de las relaciones con los compañeros (19%) y la estabilidad laboral (17%) (Tabla 12).

**Tabla 12. Variables que guardan relación con el bienestar**

Variables relacionadas con el bienestar	%
Jornada de trabajo	21
Relaciones con los compañeros	19
Estabilidad laboral	17
Facilidad para acceder a los jefes	13
Claridad en las funciones de la ocupación	8
Alto nivel de exigencia	7
Formación adecuada a las características	6
Adecuación de recursos	5

*Fuente: Elaboración propia*

En el caso de las variables que más condicionan la insatisfacción laboral, la diversidad de las mismas es menor que en el caso del Bienestar. La inestabilidad laboral se posiciona en primer lugar, con el 73% de los entrevistados que la seleccionan como variable más relevante a la hora de entender su malestar laboral, seguido del salario (14%), la jornada laboral (8%) y la falta de formación (2%) (Tabla 13).

**Tabla 13. Variables que guardan relación con el malestar**

Variables relacionadas con el malestar	%
Inestabilidad laboral	73
Salario Jornada laboral	14
Jornada laboral	8
Falta de formación	2

*Fuente: Elaboración propia*

#### **4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

Del análisis de los resultados obtenidos, se concluye que son coincidentes en los aspectos más relevantes con los obtenidos por la sexta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (Parent-Thirion et al., 2016). En el ámbito de las exigencias, encontramos que un 73% de los profesionales españoles que trabajan en el sector de Administración Pública, educación y sanidad indican no disponer de suficiente tiempo para realizar su trabajo en las condiciones óptimas. Convirtiéndose este, en uno de los más importantes factores de riesgo para padecer agotamiento o frustración en el trabajo. En relación al grado de autonomía, si bien es cierto que presentan en su mayoría flexibilidad a la hora de elegir el orden, método y velocidad de la tarea, no sucede lo mismo con el horario. Un 76% manifiesta no tener posibilidad de cambiar el horario y una mayoría indica no poder organizar sus tiempos de descanso cuando lo considera pertinente, atendiendo a su estado físico y cognitivo. Como factor de protección se dan coincidencias en el ámbito de las relaciones personales en el trabajo, en sendos estudios los trabajadores destacan el apoyo entre iguales y la accesibilidad de los cargos

superiores como una variable fundamental para afrontar con éxito las exigencias laborales.

Por otra parte, si únicamente atendemos a la casuística de la muestra de estudio y los resultados obtenidos, hay que destacar que los profesionales que trabajan directamente con menores en situación de desprotección y desamparo están sometidos a un mayor índice de factores de riesgo psicosocial, debido esto principalmente, a lo especial de la situación de las personas con las que trabajan y lo trascendente de cada una de las decisiones que se llevan a cabo en el proceso de intervención (Heliz, Navarro-Soria, Tortosa y Jodra, 2015).

Una solución que parece evidente, sería reducir la carga laboral de los recursos de la administración en el ámbito de lo social, para así permitir un mejor desarrollo de las funciones encomendadas y por tanto, una mayor satisfacción con el trabajo llevado a cabo (Bakker Demerouti y Verbeke, 2004; Costa *et al.*, 2014; Demerouti *et al.*, 2001; Hakannen, Bakker y Schaufeli, 2006). No obstante, en la mayor parte de los casos, esto no depende de los recursos de intervención, sino de la dotación económica que se destine a desarrollarlos y la apuesta que haga cada administración por mejorar la calidad de los servicios sociales prestados. Una alternativa distinta a esta, sería tener en cuenta todos los factores de riesgo y protección que pueden llevar a los trabajadores a quemarse en el trabajo y crear ambientes que eviten factores de riesgo y potencien factores de protección, creando así ambientes laborales lo más idóneos posible.

Por otra parte, y en lo que a los participantes se refiere, entre los profesionales encuestados destaca su gran ilusión por el trabajo y bajo desgaste psíquico o desencanto. Esto puede explicarse en parte, a que las plantillas son jóvenes y se encuentran en una etapa de su carrera profesional en la que presentan altas aspiraciones a nivel profesional en relación a la consecución de objetivos, fruto de su trabajo. De hecho, se encuentran correlaciones altas entre la variable sociodemográfica años de desempeño y la variable Indolencia, medida por la prueba CEQST, lo que permite concluir que a más años en recursos del ámbito de lo social, con más frialdad se tratan las dificultades, problemas o carencias de los usuarios. Estos datos fortalecen los resultados obtenidos por otro estudio, con población similar (Jenaro-Río, Flores-Robaina y González-Gil, 2006), en

los que se halló una correlación positiva entre las variables antigüedad y despersonalización. Al mismo tiempo, también se obtienen correlaciones interesantes en los casos en los que se detecta desgaste psíquico, ya que este presenta una relación positiva con la variable sentimientos de culpabilidad y esta, finalmente, con la variable actitud de indolencia hacia la problemática con la que se interviene. Esto supone, que sin los factores de protección pertinentes y el aumento de la variable años ocupando el puesto de trabajo, se incrementa el riesgo de quemarse en el trabajo y de mostrar diversos síntomas como, por ejemplo, proporcionar respuestas impersonales para reducir la implicación personal en el caso en el que se interviene y del mismo modo, reducir las demandas por parte de los usuarios, al no encontrar estos una respuesta satisfactoria en la intervención del profesional que les atiende.

Si se centra la atención en los factores de protección destacados mediante la prueba DECORE, el factor manifiesto es el apoyo recibido por iguales y superiores, seguido de la gestión de las demandas. De hecho, correlacionan negativamente las variables apoyo y estrés ante el volumen de demandas, de lo que se concluye que un equipo cohesionado, con un buen ambiente de trabajo, en el que el trabajador encuentra los apoyos suficientes ante las dificultades que puedan surgir en el desarrollo de su trabajo, permite que este asuma un volumen mayor de demandas sin presentar estrés por el trabajo. Si atendemos a las variables sociodemográficas, el tipo de contrato, la estabilidad laboral, se convierte en la variable de protección más sólida. La variable contrato indefinido, correlaciona negativamente con la variable malestar en el entorno laboral, lo que demuestra que la estabilidad laboral permite a los trabajadores de los recursos de intervención con menores en situación de riesgo de exclusión social, soslayar de forma más eficaz la insatisfacción en el entorno de trabajo, factor de protección ante el estrés laboral o el burnout.

En relación a las estrategias de afrontamiento evaluadas mediante el cuestionario CRI-A, según la muestra de estudio, son las escalas solución de problemas y aceptación, las que presentan puntuaciones más elevadas. De lo que se concluye que, teniendo en cuenta que la muestra presenta alta ilusión por el trabajo y bajo desgaste psíquico, sentimiento de culpa y desencanto, esta variable presente en la muestra es un factor de

protección y por tanto una competencia-aptitud a potenciar en los trabajador de este tipo de recursos.

Las dimensiones reevaluación positiva y búsqueda de guía están poco presentes en los sujetos evaluados como estrategia frecuente de afrontamiento de un problema. Como conclusión, y teniendo en cuenta que la variable búsqueda de apoyo en iguales y superiores es destacada como uno de los factores de protección más importantes, tanto en este ámbito de intervención como en otros ámbitos (Doménech y Gómez, 2010; Martínez, 2015). Sería prioritario dotar a los equipos de intervención de una mayor fluidez en la orientación entre iguales y con mandos medios/superiores, siendo muy relevante la calidad de liderazgo. Los trabajadores que no tienen acceso a guía, ya sea por trabajar aislados o por cuestiones relacionadas con el ambiente laboral, pueden padecer más dificultades a la hora de obtener una respuesta de afrontamiento correcta, lo cual supone un factor de riesgo. Lo mismo ocurre con las variables descarga emocional, búsqueda de recompensas y evitación cognitiva, las cuales sirven como factor mitigador del estrés, así su ausencia puede aumentar el burnout y convertirse en factor de riesgo. Estos datos apoyan las conclusiones de otras investigaciones que también destacan la relevancia de potenciar factores de protección y contrarrestar factores de riesgo en relación al burnout (Arrogante, 2016; Jenaro-Río, Flores-Robaina y González-Gil, 2006; Marsollier y Aparacio, 2010).

De las correlaciones obtenidas entre la escala elaborada *Ad Hoc* y el resto de cuestionarios aplicados, se encuentra que son dos los casos más significativos. La primera, hace referencia a sexo y repuestas de afrontamiento. Para la muestra investigada, se detecta en el sexo femenino una tendencia hacia respuestas de evitación cognitiva y aceptación, respuestas que se caracterizan por un intento en no pensar en el problema y aceptarlo tal cual, por entender que no se puede hacer nada por cambiarlo, lo que podríamos entender como un factor de riesgo de cara a la efectividad de la intervención. La segunda, atendiendo a la edad y la búsqueda de recompensa. Cuanto más elevada es la edad, más se inclina hacia la necesidad de una mejora salarial, lo que evidencia que la antigüedad y la madurez ya no solo puede ser satisfecha con éxito laboral y profesional, sino que requiere de una compensación económica.

Por último, de las variables que los encuestados destacan como relacionadas con su bienestar/malestar se concluye que una plantilla con bajos índices de burnout será aquella a la que su jornada laboral le permita conciliar su vida personal y laboral, tengan una adecuada estabilidad laboral, formen parte de un equipo donde se fomenten unas adecuadas relaciones entre compañeros y los cargos superiores sean próximos y accesibles. Si se dan estos condicionantes habrá una aparición menor de estrés laboral crónico y mayor satisfacción, tanto a nivel profesional como personal.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

Anderson, D.G. (2000). "Coping strategies and burnout among veteran child protection workers". *Child Abuse & Neglect*, 24, 839-848. [http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00143-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00143-5).

Almodóvar, A., Galiana, M. L., Hervás, P. y Pinilla, F.J. (2011). *VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Madrid, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Arrogante, O. (2016). "Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en enfermería". *Metas de Enfermería*, 19 (10), 71-76.

Bakker, A. B., Demerouti, E. y Verbeke, W. (2004). "Using the Job Demands Resources model to predict burnout and performance". *Human Resource Management*, 43, 83- 104. <http://dx.doi.org/10.1002/hrm.20004>

Blanch, A., Aluja, A. y Biscarri, J. (2002). "Síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) y estrategias de afrontamiento: un modelo de relaciones estructurales". *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 18, 57-74.

Brotheridge, C. M. y Grandey, A. (2002). "Emotional Labor and burnout. Comparing two perspective of people work". *Journal of Vocational Behavior*, 60, 17-39. <http://dx.doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>

Corrigan, P., Lickey, S., McCracken, S., Oliver, K., Backs, A., Rashid, F., Campion, J. y Farmer, R. (2001). "Organisational correlates to staff attitudes about behavioural programs". *Behaviour Change*, 18, 114-123. <http://dx.doi.org/10.1375/bech.18.2.114>

Costa, P. L., Passos, A. M., Silva, S. A., Sacadura-Leite, E., Tavares, S. M., Spanu, F., Dimitrva, E., Basarovska, V., Milosevic, M., Turk, M., Panagopoulou, E., y Montgomery, A. (2014). "Overcoming job demands to deliver high quality care in a hospital setting across Europe: The role of teamwork and positivity". *Journal of Work and Organizational Psychology*, 30(3), 105-112. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2014.11.001>

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. y Schaufeli, W. B. (2001). "The job demands-resources model of burnout". *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512. . <http://dx.doi.org/10.1037//0021-9010.86.3.499>

Doménech, F. y Gómez, A. (2010). "Barriers perceived by teachers at work, coping strategies, self-efficacy and burnout". *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 637-654. <http://dx.doi.org/10.1017/S1138741600002316>

Durán, M. A., Extremera, N. y Rey, L. (2001). "El síndrome de burnout en el ámbito educativo: una aproximación diferencial". *Apuntes de Psicología*, 19, 251-262.

Garrido, M., Del Moral, G., González, E. y López, A. (2009). "Estudio del burnout entre los profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar en la atención a las familias en riesgo social". *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 517-537.

Gil, P. (2011). *CESQT: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. Madrid, TEA Ediciones.

Greenglass, E. R. y Burke, R. J. (2001). "Editorial introduction downsizing and restructuring: Implications for stress and anxiety". *Anxiety, Stress and Coping*, 14, 1-13. <http://dx.doi.org/10.1080/10615800108248345>.

GueHakannen, J. J., Bakker, A. B., y Schaufeli, W. B. (2006). "Burnout and work engagement among teachers". *Journal of School Psychology*, 43, 495-513. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2005.11.001>

Heliz, J. R., Navarro-Soria, I., Tortosa, N. y Jodra, P. (2015). "Análisis de factores de riesgo de la profesión de educado en diferentes contextos residenciales de la Provincia de Alicante". *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 9(2), 47-59. <https://doi.org/10.4995/reinad.2015.3877>.

Hernández-Martín, L., Fernández-Calvo, B., Ramos, F. y Contador, I. (2006). "El síndrome de burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 599-611.

Hernández, G., Olmedo, E. e Ibañez, I. (2003). "Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 323-336.

Jenaro-Río, C., Flores-Robaina, N. y González-Gil, F. (2006). "Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 107-121.

Jefatura del Estado (1995). Ley Nº 31/1995. Ley de prevención de Riesgos Laborales. Publicada en el *Boletín Oficial del Estado* No. 269, de 10 de noviembre de 1995. España.

Karasek, R. (1979). "Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesigning". *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>.

Karasek, R. y Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of the working life*. Nueva York, Ed. Basic Books.



Kirchner, T. y Forns, (2010). *CRI-A: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos*. Madrid, TEA Ediciones.

Leiter, M.P. (1991). "Coping patterns as predictors of burnout: The function of control and escapist coping patterns". *Journal of Organizational Behaviour*, 12, 123-144. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030120205>.

Leiter, M. P. (1992). "Burnout as a crisis in professional role structures: Measurement and conceptual issues". *Anxiety, Stress and Coping*, 5(1), 79-93. <http://dx.doi.org/10.1080/10615809208250489>.

León-Rubio, J. M.; Cantero, F. J. y León-Pérez, J.M. (2011). "Diferencias del rol desempeñado por la autoeficacia en el *burnout* percibido por el personal universitario en función de las condiciones de trabajo". *Anales de psicología*, 27(2), 518-526.

López Castedo, A. y López Pérez, M. E. (2015). "Estrategias de afrontamiento en adolescentes gallegos". *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, Extr.(5), 38-42. <https://doi.org/10.17979/reipe.2015.0.05.167>.

Luceño, L. (2005). *Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. Construcción y validación del Cuestionario Multidimensional DECORE*. Tesis doctoral. Madrid, Editorial Complutense.

Luceño, L. y Martín, J. (2008). *DECORE: Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales*. Madrid, TEA Ediciones.

Luceño, L.; Martín, J., Díaz, E. M. y Rubio, S. (2008). "An instrument of psychosocial risk assesment in the work environment, the decore questionnaire". *Edupsykhé*, 7(2), 131-153.

Luceño, L., Martín, J., Jaén, M., y Díaz, E. (2006). "Factores psicosociales y rasgo de ansiedad como predictores de estrés y satisfacción". *Ansiedad y Estrés*, 12 (1), 89-97.

Luceño, L., Martín, J., Miguel, J. J., y Jaén, M. (2005). “El Cuestionario Multidimensional DECORE: Un instrumento para la evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral”. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3). 189-202.

Marsollier, R. (2011). “¿Por qué nos “quemamos” el trabajo? Una aproximación a factores psicosociales y organizacionales que inciden en el desgaste profesional”. *Psicología.com*, 15.

Marsollier, R. y Aparicio, M. (2010). “Las estrategias de afrontamiento frente a situaciones desgastantes”. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 3 (2), 8-13.

Martínez, J. P. (2015). “Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento”. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, 1-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2015.02.001>

Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). *Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press.

Maslach, C. Schaufeli, W.B. y Leiter, M.P. (2001). “Job burnout”. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.

Mikulic, I. M. y Crespi, M. C. (2008). “Adaptación y validación del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) para adultos”. *Anuario de investigaciones*, 15, 305-312.

Moreno Jiménez, B., Arcenillas Fernández, M., Morante Benadero, M. E. y Garrosa Hernández, E. (2005). “Burnout en profesores de primaria: personalidad y sintomatología”. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 71-87.

Moreno, B. y Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid, UAM.

Morgan, R. D., Van Haveren, R. A. y Pearson, C. A. (2002). "Correctional officer burnout". *Criminal Justice and Behavior*, 29, 144-160. <http://dx.doi.org/10.1177/0093854802029002002>.

Muñoz, J.; Martínez, N.; Lázaro, M.; Carranza, A. y Martínez, M. (2017). "Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería". *Enfermería Global*, 16(2), 315-335. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.239681>.

Olmedo, M., Santed, M. A., Jiménez, R. y Gómez, M. D. (2001). "El síndrome de Burnout: variables laborales, personales y psicopatológicas asociadas". *Psiquis*, 22, 117-129.

Organización Internacional del Trabajo (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Serie Seguridad, higiene y medicina del trabajo*, 56. Ginebra, OIT.

Parent-Thirion, A., Biletta, I., Cabrita, J., Vargas, O., Vermeylen, G., Wilczynska, A. y Wilkens, M. (2016). Sixth European Survey on working conditions 2015. *Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities*. <http://dx.doi.org/10.2806/518312>.

Pedrero, E.J., Puerta, C., Lagares, A., Sáez, A. y García, I. (2004). "Estudio del burnout en profesionales de drogodependencias". *Trastornos Adictivos*, 6, 5-15. [http://dx.doi.org/10.1016/S1575-0973\(04\)70141-5](http://dx.doi.org/10.1016/S1575-0973(04)70141-5).

Royo, C., Salavera, C., Teruel, M. y Royo, M. (2016). "Factores de riesgo psicosocial en los profesionales de los Servicios Sociales". *Trabajo y Acción Social*, 57, 172-190.

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Hoogduin, K., Schaap, C. y Kadler, A. (2001). "On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the burnout measure". *Psychological and Health*, 16, 565-582. <http://dx.doi.org/10.1080/08870440108405527>.

Schaufeli, W. B. y Peeters, M. C. (2000). "Job stress and burnout among correctional officers: A literature review". *International Journal of Stress Management*, 7, 19-48. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1009514731657>.

Scheier, M. F. y Carver, C. S. (1988). A model of behavioral self-regulation: Translating intention into action. En L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (vol. 21) (pp. 303-346). Nueva York, Academic Press.

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: Cooper, C. L. (Ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 190-204). Oxford, Oxford University.

Stevens, M. y Higgins D.J. (2002). "The influence of risk and protective factors on burnout experienced by those who work with maltreated children". *Child Abuse Review*, 11, 313-331. <http://dx.doi.org/10.1002/car.754>.

Vargas-Cruz, L. D., Niño-Cardozo, C. L. y Acosta-Maldonado, J. Y. (2017). "Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica". *Revista de ciencia y cuidado*, 14(1), 111-131.

\* \* \*

**Ignasi Navarro Soria** (ORCID: 0000-0001-5966-9604) es Doctor en Psicología de la Educación por la Universidad de Alicante. Licenciado en Psicología por la Universidad Miguel Hernández de Elche. Profesor Asociado del Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica de la Universidad de Alicante. Especialista en Evaluación en dificultades de aprendizaje y atención a la diversidad. Psicólogo del Programa de Acogimiento Familiar de la Provincia de Alicante. Email: [ignasi.navarro@ua.es](mailto:ignasi.navarro@ua.es)

**Begoña López Monsalve** es Doctora en Sociología por la Universidad de Alicante. Licenciada en Sociología por la Universidad de Alicante. Investigadora independiente especializada en análisis de datos cualitativos y cuantitativos tanto en el ámbito social como de estudios de mercado.

**Jorge Heliz Llopis** desarrolla su carrera profesional como Psicólogo en Centro de Ejecución de Medidas Judiciales de Menores. Es Profesor Asociado en el Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica de la Facultad de Educación de la Universidad de Alicante. Tiene una amplia experiencia profesional en el ámbito de la intervención psicosocial con menores así como una dilatada experiencia en la formación como docente. Ha participado como ponente en diferentes foros expertos y es miembro del Grupo de Investigación en Psicología Evolutiva y Criminología (GIPEC) de la Universidad de Alicante.

**Marta Real Fernández** es Psicóloga por la Universidad Miguel Hernández de Elche. Investigadora en Asociación Centro TRAMA. Máster en Terapia Psicológica con Niños y Adolescentes de la Universidad Miguel Hernández de Elche. Psicóloga del Plan de Prevención de Drogodependencias del Ayuntamiento de Alicante.