

**UNIVERSIDAD DE MÁLAGA**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SOCIALES Y DEL**  
**TRABAJO**

*Departamento de Psicología Social, Antropología Social,  
Trabajo Social y Servicios Sociales*



TESIS DOCTORAL

**APOYO SOCIAL Y *EMPOWERMENT* EN**  
**LA SATISFACCIÓN LABORAL Y VITAL DE**  
**LOS TRABAJADORES SOCIALES**

**FRANCISCO COSANO RIVAS**

Málaga, Julio 2015



Publicaciones y  
Divulgación Científica

AUTOR: Francisco Cosano Rivas

EDITA: Publicaciones y Divulgación Científica. Universidad de Málaga



Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons:  
Reconocimiento - No comercial - SinObraDerivada (cc-by-nc-nd):  
[Http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es)  
Cualquier parte de esta obra se puede reproducir sin autorización  
pero con el reconocimiento y atribución de los autores.  
No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar,  
transformar o hacer obras derivadas.

Esta Tesis Doctoral está depositada en el Repositorio Institucional  
de la Universidad de Málaga (RIUMA): [riuma.uma.es](http://riuma.uma.es)

**UNIVERSIDAD DE MÁLAGA**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SOCIALES Y DEL**  
**TRABAJO**

*Departamento de Psicología Social, Antropología Social,  
Trabajo Social y Servicios Sociales*



TESIS DOCTORAL

**APOYO SOCIAL Y *EMPOWERMENT* EN**  
**LA SATISFACCIÓN LABORAL Y VITAL DE**  
**LOS TRABAJADORES SOCIALES**

Presentada por Francisco Cosano Rivas

Dirigida por la Dra. M<sup>a</sup> Isabel Hombrados Mendieta

Málaga, Julio 2015





UNIVERSIDAD  
DE MÁLAGA



**DOÑA MARÍA ISABEL HOMBRADOS MENDIETA, PROFESORA TITULAR DE UNIVERSIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA SOCIAL, ANTROPOLOGÍA SOCIAL, TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA.**

INFORMA:

Que la Tesis Doctoral, realizada por Don Francisco Cosano Rivas, con el título "**APOYO SOCIAL Y EMPOWERMENT EN LA SATISFACCIÓN LABORAL Y VITAL DE LOS TRABAJADORES SOCIALES**" de la cual soy directora, ha sido proyectada, desarrollada y redactada bajo mi supervisión.

Que el mencionado trabajo de investigación reúne todas las características científicas y técnicas para poder ser defendido públicamente. Asimismo, merece una alta valoración en cuanto a rigor, actualidad de planteamiento y metodología.

De todo lo cual informo, como trámite preceptivo para su aceptación y posterior defensa pública, en Málaga a 27 de mayo de dos mil quince.



Dpto. de Psicología Social,  
Antropología Social, Trabajo  
Social y Servicios Sociales  
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

**Fdo.: María Isabel Hombrados Mendieta**



## AGRADECIMIENTOS

La realización de una tesis doctoral supone experimentar un cúmulo de vivencias que la convierten en una tarea inolvidable. Exigente y gratificante al mismo tiempo, un trabajo como éste lleva a quien lo realiza a emplear una parte sustancial de su vida y, por ello, una vez finalizado constituye un elemento que nos identifica, al menos en parte, como profesionales y como personas. Algo tan importante requiere, necesariamente, la colaboración de personas e instituciones que, de un modo u otro, facilitan llegar a puerto tras una travesía a veces tormentosa, a veces plácida.

Mi directora de tesis, la profesora M<sup>a</sup> Isabel Hombrados Mendieta, ha sido el pilar central que ha sostenido el edificio cuando, me parecía, iba a derrumbarse. Su gran capacidad para guiarme en el proceso y para transformar en soluciones lo que para mí eran problemas sólo es comparable con su talla como persona. Sin ella, este trabajo no hubiese visto la luz. Gracias, Maribel, por enseñarme a descubrir el alba que hay tras las sombras.

Mi agradecimiento también al Colegio de Trabajo Social de Málaga, por la ayuda recibida en la difícil tarea de elaborar un censo de profesionales. Igualmente, gracias a todas las instituciones, públicas y privadas, de la provincia de Málaga que me facilitaron el acceso a los profesionales. En todas ellas siempre he encontrado colaboración y disposición hacia este trabajo.

Por supuesto, mi sentimiento de gratitud se extiende también a los verdaderos protagonistas de la presente tesis doctoral: los 459

trabajadores sociales que, de manera desinteresada, prestaron su tiempo para la cumplimentación de los cuestionarios. Ha sido destacable el ofrecimiento de ayuda hacia este trabajo observado en el colectivo profesional, tan dispuesto a la participación en todo lo que concierne al avance y desarrollo de la profesión. Ellos son la verdadera fuerza del Trabajo Social.

Gracias a mis compañeros del Área de Trabajo Social y Servicios Sociales por sus palabras de ánimo y, especialmente, a Laura Domínguez de la Rosa, por sus sabios consejos y por el apoyo prestado en todo momento.

Acercándome a mi esfera personal, quiero manifestar mi enorme agradecimiento a mis padres, quienes desde su humilde posición como trabajadores del campo supieron transmitirme la importancia del esfuerzo, la búsqueda del trabajo bien hecho y el valor de las cosas verdaderamente importantes. Siento muchísimo que ninguno de los dos pueda acompañarme en este momento tan especial.

Y, para finalizar, a Ángeles por compartir conmigo un proyecto de vida ilusionante, por ser tú, por estar ahí siempre en los buenos y en los malos momentos y porque gracias a ti y a nuestro hijo Arturo me habéis hecho ver que las cosas más sencillas se convierten en inconmensurables a vuestro lado.

# ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN.....	11
I. MARCO TEÓRICO.....	15
CAPÍTULO 1. <i>BURNOUT</i> .....	17
1.1. Orígenes y definición.....	17
1.2. Conceptos relacionados.....	28
1.3. Desarrollo del <i>burnout</i> desde una perspectiva procesual.....	31
1.4. Modelos explicativos del <i>burnout</i> .....	34
1.5. Desencadenantes y facilitadores.....	43
1.6. Consecuencias.....	49
1.7. Prevención y tratamiento.....	51
1.8. La medición del <i>burnout</i> .....	57
1.9. <i>Burnout</i> y Trabajo Social.....	64
CAPÍTULO 2. APOYO SOCIAL.....	77
2.1. Concepto de apoyo social.....	77
2.2. Perspectivas de estudio y modelos teóricos del apoyo social.....	81
2.3. La medida del apoyo social.....	90
2.4. Efectos del apoyo social sobre la salud y el bienestar.....	94
2.5. Apoyo social en el contexto laboral y su relación con el <i>burnout</i> en el Trabajo Social.....	101
CAPÍTULO 3. SATISFACCIÓN LABORAL.....	111
3.1. Concepto.....	111
3.2. Principales teorías explicativas de la satisfacción laboral.....	113
3.3. El afrontamiento de la insatisfacción laboral.....	116
3.4. La medición de la satisfacción laboral.....	118
3.5. Satisfacción laboral y su relación con el <i>burnout</i> y el apoyo social en el contexto del Trabajo Social.....	120
CAPÍTULO 4. SATISFACCIÓN VITAL.....	125
4.1. El contexto y el concepto de la satisfacción con la vida.....	125
4.2. Modelos explicativos de la satisfacción con la vida.....	131
4.3. La medición de la satisfacción vital.....	135
4.4. La investigación de la satisfacción con la vida y su relación con el apoyo social y el <i>burnout</i> en el contexto del Trabajo Social.....	141
CAPÍTULO 5. <i>EMPOWERMENT</i> .....	151
5.1. Concepto y significado del <i>empowerment</i> .....	151
5.2. Perspectivas de estudio, modelos del <i>empowerment</i> y sus evidencias empíricas.....	157

5.2.1. La perspectiva estructural del <i>empowerment</i> .....	161
5.2.2. <i>El modelo del empowerment psicológico</i> .....	164
5.3. La relación del <i>empowerment</i> con las variables de estudio.....	168
5.4. La medida del <i>empowerment</i> .....	173
5.5. <i>Empowerment</i> y Trabajo Social.....	178
CAPÍTULO 6. <i>ENGAGEMENT</i> .....	185
6.1. Introducción y concepto.....	185
6.2. <i>Engagement versus burnout</i> .....	192
6.3. Delimitación del <i>engagement</i> frente a otros conceptos relacionados.....	195
6.4. Determinantes y consecuencias del <i>engagement</i> .....	199
6.5. La medición del <i>engagement</i> .....	209
6.6. Modelos explicativos del <i>engagement</i> .....	217
6.7. <i>Engagement</i> y Trabajo Social.....	233
 II. MARCO EMPÍRICO.....	241
CAPÍTULO 7. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN ..	243
7.1. Introducción.....	243
7.2. Objetivos e hipótesis.....	246
7.3. Método.....	248
7.4. Resultados.....	262
7.4.1. Análisis descriptivo.....	262
7.4.2. Resultados de las diferencias entre variables.....	296
7.4.3. Resultados de correlaciones.....	356
7.4.4. Resultados de regresión.....	376
7.4.5. Resultados modelo de ecuaciones estructurales.....	394
CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	401
8.1. Discusión.....	401
8.2. Conclusiones.....	447
 REFERENCIAS.....	453
ANEXOS.....	483
Anexo 1. Cuestionario.....	484
Anexo 2. Índice de figuras, gráficos y tablas.....	494

## INTRODUCCIÓN.

Este trabajo trata de estudiar el rol que el apoyo social y el *empowerment* tienen como recursos psicosociales frente al *burnout* y el *engagement* en trabajadores sociales. Pretendemos analizar cómo el apoyo social y el *empowerment* ejercen una influencia positiva en el bienestar de este colectivo.

La aparición del *burnout* puede condicionar los niveles de satisfacción laboral y vital en los trabajadores sociales. Para hacerle frente, es necesario que el profesional conozca y refuerce sus recursos psicosociales. Este estudio parte de la premisa de que los profesionales que trabajen en una cultura organizacional en la que cuenten con suficiente apoyo y *empowerment*, sufrirán menos *burnout* y se sentirán más vinculados psicológicamente a su trabajo (*engagement*), lo que incidirá positivamente en su satisfacción laboral y vital.

A pesar de la amplitud de este campo de investigación y de la proliferación de trabajos sobre las variables enunciadas, la mayoría de los estudios referidos al Trabajo Social las han analizado de manera separada o, a lo sumo, realizando relaciones parciales sin integración en modelos teóricos que las expliquen. Son pocos los estudios que relacionan el apoyo social con el *burnout* o la satisfacción laboral y vital, y son casi inexistentes los que introducen el *empowerment* o el *engagement* como elementos que pueden mejorar los niveles de bienestar en este colectivo.

De este modo, consideramos que el presente trabajo puede contribuir a llenar un vacío en este campo de investigación, así como

ofrecer resultados que unifiquen los ya obtenidos en otras investigaciones.

En esta Tesis Doctoral vamos a hablar de fortalezas, de potencialidades, de posibilidades, y nos vamos a centrar en dos variables paradigmáticas de ello: el apoyo social y el *empowerment*. El apoyo social, entendido como una transacción de ayuda de tipo emocional, material e informacional, es considerado un factor claro de bienestar personal y laboral. También el *empowerment*, como estrategia que otorga poder y control sobre los procesos vitales de las personas con el fin de contribuir a alcanzar metas laborales y personales. Desde estas concepciones, ambas variables sirven al objetivo de potenciar las fortalezas que toda persona posee y que el Trabajo Social debe contribuir a su afloramiento y desarrollo. En definitiva, el enfoque de partida de este estudio no es otro que el del *autocuidado*, entendido como la necesidad que tiene el colectivo profesional de estudiarse a sí mismo, de analizar sus debilidades y fortalezas con el objetivo de seguir autoconstruyéndose en un proceso continuo y dinámico, en consonancia con una profesión sometida a constante revisión como es el Trabajo Social. Con este convencimiento, afrontamos las páginas que siguen.

El documento se estructura en ocho capítulos agrupados en dos títulos. El Título I corresponde al marco teórico que fundamenta la investigación y está compuesto por seis capítulos, cada uno de los cuales contiene el análisis de las variables de estudio. Se realiza un recorrido teórico por el *burnout*, apoyo social, satisfacción laboral, satisfacción con la vida, *empowerment* y *engagement*. El Título II se compone de dos partes: el capítulo siete, dedicado al planteamiento de

la investigación, donde se enuncian los objetivos a alcanzar y la metodología empleada, así como los resultados obtenidos, para lo cual realizaremos distintos niveles de análisis que nos permitan conocer, por un lado, la caracterización del colectivo profesional y, por otro, las relaciones que se observan entre las distintas variables. Para finalizar, el capítulo ocho contendrá el análisis de los resultados encontrados y se expondrán las conclusiones principales.



# ***I. MARCO TEÓRICO***



## CAPÍTULO 1. *BURNOUT*

### 1.1. Orígenes y definición.

Definir el *burnout* no es tarea fácil puesto que se trata de un proceso complejo, en el que influyen multitud de factores. Además, existen ciertas similitudes con otros constructos, lo que dificulta establecer un concepto claro y unívoco. Por ello, muchos han sido los estudios que se han centrado en la eliminación de la ambigüedad terminológica del *burnout*, diferenciándolo de procesos similares (Farber, 1983; Fischer, 1983; Karger, 1981; Pines, Aronson y Kafry, 1981).

Para conceptualizar el *burnout* hemos de partir de la definición de estrés, puesto que es un concepto necesario para su comprensión. El estrés puede definirse como una reacción emocional y psicológica a una serie de factores denominados estresores. Se produce como consecuencia del desequilibrio entre las demandas de la situación (estresores internos o externos) y los recursos de la persona. Este proceso se reconoce fácilmente en el ámbito laboral, sobre todo cuando se produce en trabajadores cuya profesión se desarrolla de manera intensa y en constante contacto con otras personas. El estrés prolongado se asocia a la ansiedad crónica, enfermedades psicosomáticas y a otros problemas emocionales (Lloyd, King y Chenoweth, 2002), así como al *burnout*.

El *burnout* es una respuesta al estrés crónico en el trabajo que conlleva consecuencias negativas a nivel individual y organizacional. Este síndrome puede ocurrir en todos los ámbitos de la acción del

sujeto, pero ha sido estudiado en mayor medida en el campo de las profesiones asistenciales (Enfermería, Medicina, Trabajo Social, Docencia...), ampliándose progresivamente ese marco de análisis hasta incluir a otros colectivos que no necesariamente trabajan con personas.

Realizando una revisión de la literatura sobre el *burnout*, la mayoría de los trabajos de investigación marcan el año 1974 como el inicio de los estudios sobre el mismo, señalando a Herbert Freudenberger como el primer autor que analizó este síndrome. Sin embargo, la primera descripción de un profesional con síntomas similares a los del *burnout* fue publicada por Schwartz y Will en 1953. El estudio se centró en el caso de una enfermera de un hospital psiquiátrico cuyos pacientes eran enfermos crónicos. Sintiendo sobrecargada por su trabajo, se sometió a sesiones de *counselling* para afrontar la situación, tras lo cual se determinaron una serie de procesos interpersonales que, de manera simultánea, podían explicar su estado: fracaso, ira, resentimiento, culpa, desaliento, indiferencia y aislamiento. Este cúmulo de factores provocaba en la enfermera irritabilidad en su trabajo, sentimiento de agotamiento e insensibilidad hacia sus pacientes, lo que le llevó a ver únicamente el lado negativo de su trabajo y a evitar el contacto social con los pacientes y compañeros (Schwartz y Will, 1953).

Truchot (2004) menciona que en 1969 el término *burnout* fue utilizado por primera vez por Bradley para calificar un fenómeno psicológico relacionado con el estrés laboral y que se daba también en profesionales que trabajaban en el sistema penitenciario. Bradley hablaba de que trabajar con presos y la propia estructura

organizacional de las prisiones eran factores determinantes en la existencia de “profesionales quemados”, según su denominación. Proponía implantar medidas preventivas para contrarrestar ese desgaste.

No obstante, Freudenberger fue el principal precursor en la investigación sobre el desgaste profesional. Trabajó como psiquiatra en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Allí observó que la mayoría de los voluntarios, tras cierto tiempo de participar en la institución, sufrían una progresiva pérdida de energía, llegando al agotamiento, así como desmotivación para el trabajo, ansiedad y depresión. Freudenberger se dio cuenta de que estas personas se volvían menos sensibles, poco comprensivas e, incluso, agresivas en su relación con los pacientes, llegando a adoptar un trato distante y cínico, con tendencia a culpar al paciente de los problemas que éste padece. A este conjunto de síntomas y efectos lo denominó *burnout*, definiéndolo como una “*sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador*” (Rubio, 2003, p. 30).

A partir de sus observaciones, Freudenberger describe un perfil de las personas con riesgo de desarrollar el *burnout*, caracterizándolas como individuos que tienen pensamientos idealistas, excesivamente optimistas e ingenuos. Asimismo, señala que estos sujetos se entregan en cuerpo y alma a su trabajo para conseguir buena opinión de sí mismos y para lograr el bien común, pero a pesar de este esfuerzo y compromiso los profesionales fracasan en conseguir mejorar la vida

de los usuarios, manifestándose entonces sentimientos de decepción y otros síntomas relacionados con el *burnout*.

Las investigaciones realizadas por la psicóloga social Cristina Maslach a partir de 1976, fueron decisivas en la profundización y difusión del estudio del síndrome. Maslach estudiaba las respuestas emocionales de trabajadores cuyas funciones giraban en torno a la ayuda a personas con necesidades específicas. Decidió emplear el término *burnout* porque consideraba que describía adecuadamente el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico observado en estos profesionales, además de por su aceptación social ya que los afectados se sentían identificados con él, al no ser tan estigmatizador como los diagnósticos psiquiátricos hasta ahora utilizados por Freudenberguer y otros autores. Algunos años más tarde, Maslach y Jackson (1981a) contribuyeron con sus investigaciones empíricas a centrar el concepto y a establecer su validez. De esta manera, la delimitación conceptual del *burnout* más conocida y divulgada es la de Maslach (1982), quien lo considera una respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta como un constructo tridimensional caracterizado por el *agotamiento emocional* o pérdida de recursos emocionales para enfrentarse al trabajo, *despersonalización* o desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado y al alcance del valor del propio trabajo y de la organización o institución a la que se pertenece y *baja realización personal*, como tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con baja autoestima profesional, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

Desde la aparición del *burnout* como concepto, se han sucedido numerosos estudios cuyo objeto ha sido establecer su delimitación conceptual para diferenciarlo de otros fenómenos. Este constructo ha sido explicado como producto de la interacción de múltiples factores: culturales, ocupacionales, educacionales, individuales o de personalidad. Perlman y Hartman (1982), en un trabajo de revisión bibliográfica de la literatura sobre el tema producida entre 1974 y 1980, contabilizaron hasta 48 trabajos que contienen definiciones, llegando a concluir que el *burnout* puede definirse como una respuesta al estrés emocional crónico con tres componentes: agotamiento emocional y/o físico, baja productividad laboral y un exceso de despersonalización. Asimismo, concluyen que el cuestionario de Maslach y Jackson (1981b), elaborado para medir el síndrome, evalúa los tres componentes esenciales del síndrome que se identifican en las definiciones estudiadas, lo cual contribuyó decisivamente a su generalización en el ámbito científico. Otros estudios definen al *burnout* en términos de desinterés por alcanzar objetivos profesionales y pérdida progresiva del idealismo que sufren los profesionales de ayuda tras cierto tiempo de desempeño de sus tareas laborales o como un estado de agotamiento mental y físico originado por el estrés derivado de una excesiva implicación con los usuarios de una organización (Rubio, 2003). Burke (1987) lo explica como un proceso de adaptación del estrés laboral, que se caracteriza por desorientación profesional, desgaste, sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento. Valero (1997) establece una definición que explica la coexistencia de un conjunto de respuestas motoras, verbal-cognitivas

y fisiológicas ante una situación profesional de fuertes exigencias y prolongadas en el tiempo (proceso). Un problema de *burnout* supondría la coexistencia de varias formas de agotamiento y sus repercusiones sobre la salud personal y sobre las tareas profesionales. Por lo tanto, entiende como elementos fundamentales los cambios emocionales y cognitivos informados, cambios negativos en la ejecución profesional y una situación de presión social y/o profesional que aparece de manera continuada. Gil-Monte (2005) profundiza en el entendimiento del *burnout* como respuesta psicológica al estrés laboral que aparece en profesionales que trabajan en contacto con personas y que se caracteriza por pérdida de la ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y sentimientos de culpa. Rubiol (1984), en un intento de establecer características intrínsecas al *burnout* para favorecer una mejor comprensión del término, concluyó que se trata de un proceso individual, una experiencia negativa y un proceso acumulativo.

El énfasis puesto en la delimitación conceptual del síndrome ha influido en la diversidad de denominaciones distintas del fenómeno. Gil-Monte (2005) expresa que la literatura nos ofrece hasta diecinueve formas distintas de referirse al mismo. Schaufeli, Leiter y Maslach (2009), indican que la mundialización del *burnout* no ha conllevado una terminología única, dándose diferencias entre distintos grupos de países. Los autores señalan que, en nuestro idioma, la denominación más habitual es la de síndrome de “quemarse”. En este trabajo utilizaremos el término en su idioma original puesto que es su forma más reconocible internacionalmente.

A pesar de todos los intentos de delimitación conceptual, las aportaciones de Maslach y Jackson (1981a) y, especialmente, la elaboración del instrumento de medida *Maslach Burnout Inventory* (MBI), el cual se ha extendido y generalizado ampliamente en el ámbito académico y profesional, son las causas por las que el *burnout* es entendido, mayoritariamente, como un síndrome que gira alrededor de tres dimensiones. La primera se refiere al *cansancio* o *desgaste emocional*, que es el sentimiento de estar agobiado y exhausto por el contacto con la gente. Se caracteriza por una falta de energía y el sentimiento de que los recursos personales están agotados. La sobrecarga de trabajo y los conflictos surgidos en la relación con los usuarios se traducen en una fatiga extrema (Maslach y Goldberg, 1998), a lo que se puede añadir frustración por no conseguir los objetivos profesionales deseados. En esta situación, el trabajador crea una distancia emocional y cognitiva respecto a su empleo, llegando a percibir su jornada laboral como una carga insoportable. Según Maslach (2003), el cansancio emocional es la dimensión básica del constructo. De hecho, para muchos autores, se trata de la única dimensión del *burnout*. Sin embargo, siendo un criterio necesario, el agotamiento es insuficiente, por sí solo, para definir el síndrome.

La segunda dimensión es la *despersonalización*. Se asocia a un sentimiento de frialdad y desapego hacia los clientes o usuarios con los que se trabaja. De hecho, el empleado desarrolla una actitud de indiferencia y de cinismo frente a la persona receptora de un servicio, pero igualmente hacia sus compañeros de trabajo y su organización. El trabajador puede desarrollar comportamientos tales como el uso excesivo de jerga profesional, celo burocrático, tratar al beneficiario

como un objeto o de manera deshumanizada. La despersonalización está asociada al componente interpersonal del síndrome.

Por último, la tercera dimensión del *burnout* se refiere a la *falta de realización personal*, que se manifiesta por sentimientos de ineficacia profesional. El trabajador tiende a evaluar su trabajo de forma negativa, así como a las personas con las que trabaja y se percibe como incapaz de progresar. Esta percepción puede verse acentuada por una falta de apoyo social y de oportunidades de desarrollarse personalmente en el trabajo (Maslach y Goldberg, 1998). El empleado no se siente capaz más que de trabajar en su ámbito de competencia y de asumir las tareas y responsabilidades que se le asignan. La realización personal se relaciona con el componente de evaluación personal del modelo de Maslach y Jackson (1981a).

Esta tridimensionalidad del síndrome, como hemos mencionado, es la visión predominante desde sus inicios, aunque en investigaciones posteriores algunos autores se han centrado en alguna de sus dimensiones para explicar el *burnout*. Por ejemplo, Garden (1989) utiliza sólo el agotamiento como medida del síndrome. Green, Walkey y Taylor (1991) piensan que el agotamiento emocional y despersonalización son las dimensiones clave del síndrome. Salanova (2006), afirma que en estudios recientes se caracteriza al *burnout* por la existencia de agotamiento (relacionado con crisis en las relaciones entre la persona y el trabajo en general), distancia mental (que incluye tanto el cinismo como la despersonalización) e ineficacia profesional (sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en el trabajo). Con todo, la mayoría de las investigaciones actuales se

centran en considerar los tres componentes citados, sean o no considerados parte del mismo concepto.

A la hora de estudiar este síndrome, tampoco existe unanimidad entre los científicos en cuanto al modo de hacerlo, existiendo en la actualidad dos perspectivas teóricas explicativas: la que valora el *burnout* como un estado (perspectiva clínica) y aquella que lo considera como un proceso a lo largo del tiempo (perspectiva psicosocial).

La perspectiva clínica lo entiende como un estado producido por la experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral de, principalmente, los profesionales que trabajan en contacto directo con personas en la prestación de servicios como consecuencia de ese contacto diario con su trabajo. Desde este enfoque se realizaron los primeros trabajos de Freudenberg (1974) y de Pines y Aronson (1988). Este estado se caracteriza sintomatológicamente por un agotamiento emocional (ansiedad, tendencia a la irritación, cierto abatimiento depresivo), sentimientos de inadecuación profesional (dificultades o impotencia para responder a las distintas facetas del desempeño de su tarea, lo cual puede conllevar un deseo de cambiar de puesto), pérdida de la autoestima profesional, modificación de los modos de relación con los compañeros de trabajo y los usuarios de los servicios (inhibición, frialdad y distancia), aumento de la percepción y de la expresión de insatisfacción en el trabajo, conflictos interpersonales (insensibilidad y hostilidad más o menos encubiertas, dirigidas tanto hacia los compañeros como hacia los usuarios y, en situaciones más extremas, pueden invadir otras esferas del organigrama o extra laborales) y

alteraciones físicas y comportamentales (insomnio, cansancio excesivo, dolores de cabeza, aumento en el consumo de tabaco, café, fármacos, agresividad tanto con compañeros y/o usuarios como familia, vecinos...) (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Desde una *perspectiva psicosocial*, el *burnout* puede ser abordado como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y de orden personal, con manifestaciones bien diferenciadas en distintas etapas. En esta orientación caben los trabajos de Gil-Monte y Peiró, (1997), Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), Leiter (1988), Schaufeli y Dierendonck (1993), Maslach y Jackson (1981a), o Price y Murphy (1984). En este enfoque, la mayoría de los autores asumen la definición elaborada por Maslach y Jackson (1981a), quienes señalan que el *burnout* debe ser conceptualizado como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son personas en cualquier tipo de actividad. Así, se entiende el *burnout* como resultado de la exposición crónica ante una presión emocional (estrés), durante prolongados períodos de tiempo (proceso).

Como hemos analizado, el estudio del *burnout* ha supuesto un amplio campo de discusión científica. Otro aspecto a analizar ha sido la existencia de una doble interpretación acerca de los sujetos afectados. En un primer momento, (Freudenberger, 1974; Maslach, 1976), se consideraba que sólo eran los empleados que trabajaban con

personas en servicios de ayuda los que padecían *burnout*. Sin embargo, la extensión de los estudios sobre el síndrome hacia otras profesiones y grupos ocupacionales ha demostrado que éste puede afectar a cualquier trabajador, independientemente de que trabaje con personas o no. A sí se constata en diversos estudios realizados con teletrabajadores, operarios de producción industrial (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000) y otras profesiones e, incluso, con personas que aún no han entrado en el mercado laboral, como es el caso de estudiantes universitarios (Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2005).

Esta perspectiva tiene su reflejo en la legislación laboral que ha ido apareciendo en España en los últimos años. En 1994, la Ley General de Seguridad Social estableció, en su artículo 115, el concepto “accidente de trabajo”, entendido como “toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”, mientras que, según el artículo 115.2.e, se considera accidente de trabajo “las enfermedades que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo”. Sin embargo, el *burnout* no aparece en el listado de enfermedades profesionales. Esta situación comienza a cambiar tras la promulgación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995 de 8 de noviembre), que introduce, en su artículo 4, apartado 3, el concepto “daños derivados del trabajo”, entendido como enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo. Esta Ley representa un punto de inflexión en lo concerniente a la prevención y tratamiento del estrés

laboral y, por extensión, del *burnout* en el ámbito del empleo. Sin embargo, éste sigue sin aparecer como concepto explícito ni como enfermedad laboral. Sin embargo, la Ley ha permitido que se genere mayor sensibilidad hacia los problemas psicosociales que ocasiona el estrés en el trabajo, de manera que, finalmente, el *burnout* ha sido considerado accidente de trabajo, como así se expresa en varias sentencias y autos dictados por distintos tribunales españoles (auto de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 26 de octubre de 2000, fallo de 2006 del Juzgado de lo Social número 3 de Vitoria, fallo de 2001 del Juzgado de lo Social número 16 de Barcelona, fallo de 2002 del Juzgado de lo Social de Alicante). Estas disposiciones legales no han significado todavía la inclusión del *burnout* dentro del catálogo de enfermedades profesionales, pero representan una punta de lanza de un proceso que debería concluir con su concepción como enfermedad laboral.

## 1.2. Conceptos relacionados.

A pesar de los esfuerzos realizados para su conceptualización, aún hoy se discute si, en realidad, el *burnout* es un nuevo concepto o, por el contrario, se trata de una de las tantas definiciones de estrés, insatisfacción laboral o depresión. En la literatura se pueden encontrar otros muchos conceptos como sinónimos del síndrome, tales como conflicto, ansiedad, tedio, aburrimiento, etc. Así, existe el problema de su diferenciación de otros conceptos.

Respecto al *estrés*, Valero (1997), nos recuerda que distintos autores sugieren que el problema del *burnout* es el resultado de estar

estresado y no tener una salida o bien en un sistema de apoyo para soportar ese estrés, y que aunque se iguale al concepto de estrés, ambos términos no son idénticos. Estrés y *burnout* son constructos diferentes en factores como agotamiento emocional y subutilización del profesional. El estrés es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el *burnout* sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno.

El *tedio*, según Pines, Aronson y Kafry (1981), no es aconsejable aplicarlo a los profesionales que trabajan con personas, pues en estos casos sería más apropiado hablar de *burnout*, que englobaría al tedio, de forma que éste es un síntoma de aquél.

Otro concepto relacionado es el de *depresión*. El *burnout* y la depresión presentan ciertas similitudes como cansancio, retiro social y sentimientos de fracaso, lo cual ha llevado a algunos autores a considerarlos sinónimos. Pero entre ambos conceptos hay diferencias notables. Leiter y Durup (1994) afirman como diferencia principal que el *burnout* es un constructo social que surge como consecuencia de las relaciones interpersonales y organizacionales, mientras que la depresión es un conjunto de emociones y cogniciones que tiene consecuencias sobre esas relaciones interpersonales. Se ha confirmado, además, que la depresión tiene una correlación significativa con el cansancio emocional, pero no con las otras dos dimensiones del síndrome (baja realización personal y despersonalización). Otra característica que diferencia a ambos constructos es que el *burnout* se lo asocia al trabajo y situaciones específicas, al menos al inicio, y que sus síntomas suelen ser temporales. La depresión, por el contrario, puede surgir en otros

contextos (personal, social, familiar) con síntomas profundos y generales. La depresión, pues, es entendida como un fenómeno más amplio.

La *ansiedad* es el término utilizado para referirse al conjunto de respuestas (alteraciones fisiológicas, evitación, y verbal-cognitivas de temor u obsesión) que aparecen ante una situación específica en la que no se poseen habilidades para afrontarla (Hombrados, 1997), especialmente cuando el origen de ésta es desconocido. El *burnout* es más amplio y engloba a la ansiedad. El agotamiento emocional (una de las dimensiones del *burnout*) refleja un exceso de exigencias de las habilidades del sujeto para la realización de las tareas, y es diferente de la ansiedad (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Otro término relacionado con el *burnout* es el de *insatisfacción laboral*. Ésta no necesariamente coexiste con el síndrome, puesto que los niveles de *burnout* pueden darse con sentimientos de satisfacción en el trabajo o viceversa. Un sujeto insatisfecho laboralmente puede no padecer el síndrome puntuando bajos niveles de despersonalización y de cansancio emocional.

También se ha llegado a identificar con la *alienación*. Ésta se produce cuando un sujeto tiene poca libertad para realizar tareas que son posibles, mientras que el *burnout* surge cuando la persona tiene libertad suficiente para desarrollar una tarea que es imposible realizar. Distintos estudios de correlación realizados con las escalas *Maslach Burnout Inventory* (MBI) y otras medidas de alienación, concluyen que el MBI covaría muy poco con alienación y que el *burnout* y la alienación son constructos diferentes (Gil-Monte y Peiró, 1997). Se

ha comprobado que hay sujetos que experimentan sentimientos de quemarse estando implicados en el trabajo y contando con autonomía y variedad de tareas. Por tanto, no es la organización en sí lo que determina la aparición del síndrome, sino los efectos que ésta tiene en el proceso de interacción profesional-cliente.

Como vemos, la conceptualización del *burnout* no sólo es difícil por la complejidad del síndrome, sino por la distinción entre éste y cualquiera de los conceptos citados. Si partimos de su consideración como estado, se solaparía parcialmente con algunas respuestas al estrés como tedio, tensión, conflicto, aburrimiento, agotamiento físico o psíquico. Sin embargo, en la actualidad son muchos los que defienden que el *burnout* tiene identidad propia, planteando en su diferenciación con otros constructos la multidimensionalidad que le otorga las distintas variables que lo componen (agotamiento emocional, falta de realización personal en el trabajo y despersonalización), su relación con variables antecedentes-consecuentes y su proceso de desarrollo progresivo y continuo, suponiendo éste último la interacción secuencial de variables emocionales, cognitivas y actitudinales dentro de un contexto laboral (Gil-Monte y Peiró, 1997).

### **1.3. Desarrollo del *burnout* desde una perspectiva procesual.**

En el apartado anterior se ha enunciado la secuencialidad en el desarrollo del *burnout*, en lo referente a la aparición de rasgos y síntomas globales. Dicha secuencialidad ha suscitado cierta controversia y disparidad de opiniones entre los distintos autores, no

existiendo unanimidad a la hora de definir qué síntoma se presenta en primer lugar, la secuencia del proceso, el protagonismo que se concede a cada síntoma, el tiempo, etc. Así, existen distintos modelos procesuales que tratan de explicar el desarrollo del síndrome.

El primer modelo resultado de estudios empíricos fue el desarrollado por Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983). El *burnout* sería un proceso progresivo y secuencial en el que el trabajador pierde el compromiso que tenía con sus funciones como reacción al estrés laboral. Desde esta perspectiva, el *burnout* sería el resultado de la siguiente secuencia: *Despersonalización* → *Baja realización personal en el trabajo* → *Agotamiento Emocional*. Asimismo, el peso de cada dimensión en la aparición del síndrome no es el mismo: la despersonalización es la que menos contribuye a padecer *burnout*, la baja realización personal tiene una incidencia media y es el agotamiento emocional la variable que más contribuye a su aparición. A partir de este planteamiento, los autores defienden la existencia de hasta ocho fases que combinan las tres dimensiones en categorías de bajo-alto, y que permite clasificar al trabajador en función del grado de intensidad del síndrome. Este diseño permite clasificar a cada caso particular, tomando en cuenta que las fases varían de un sujeto a otro y que no todos pasan por todas las fases. Este modelo ha sido criticado por distintos autores, puesto que no queda claro el papel que cada dimensión juega en la aparición del *burnout*.

Frente a esto, el modelo procesual de Leiter propuesto en 1993 (Maslach y Goldberg, 1998) plantea que la aparición del *burnout* se da a través de un proceso que empieza por un desequilibrio entre las

demandas organizacionales y los recursos personales. Esto provocaría agotamiento emocional en el trabajador, para luego experimentar despersonalización como una estrategia de afrontamiento. El proceso concluye con baja realización personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales, es decir que las estrategias de afrontamiento no son afines con el compromiso exigible en el trabajo asistencial. Por lo tanto, la secuencia sería *Agotamiento emocional* → *Despersonalización* → *Baja realización personal en el trabajo*.

Por último, citaremos la perspectiva de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1995), quienes establecen que las cogniciones de los sujetos influyen en sus percepciones y conductas, y a su vez estas cogniciones se ven modificadas por los efectos de sus conductas y por la acumulación de consecuencias observadas. Por lo tanto, el autoconcepto de las capacidades del sujeto determinará el esfuerzo y empeño para conseguir sus objetivos y sus reacciones emocionales. Pero, a estos factores individuales, Gil-Monte *et al.* (1995) incorporan variables organizacionales y relacionales en el proceso de desgaste profesional de forma que, todas ellas, condicionan las estrategias de afrontamiento que, si no son eficaces, desembocan en *burnout*. Apoyan, por tanto, la tridimensionalidad del *burnout*, pero lo incluyen en un proceso más amplio del estrés laboral. Concluyendo, este síndrome sería una respuesta, como efecto de la ineficacia del afrontamiento del estrés provocado por el trabajo.

#### **1.4. Modelos explicativos del *burnout*.**

Los modelos explicativos representan la respuesta a la necesidad de entender y dar a conocer los distintos mecanismos de aparición y/o evolución del *burnout*, así como las variables que están más directamente implicadas en el mismo. Dichas variables, como veremos más adelante, pueden ser de tipo individual, social u organizacional.

Como hemos enunciado, en la aparición del síndrome concurren una serie de factores y variables con diferentes grados de importancia, que lo convierten en un fenómeno de difícil comprensión y abordaje. Esto ha dado lugar al desarrollo de múltiples modelos explicativos y a diferentes maneras de agruparlos.

Una de las clasificaciones más completas de dichos modelos es la que ofrecen Gil-Monte y Peiró (1997), quienes los categorizan en cuatro tipos de líneas de investigación: Teoría Sociocognitiva del Yo, Teoría del Intercambio Social, Teoría Organizacional y Teoría Estructural.

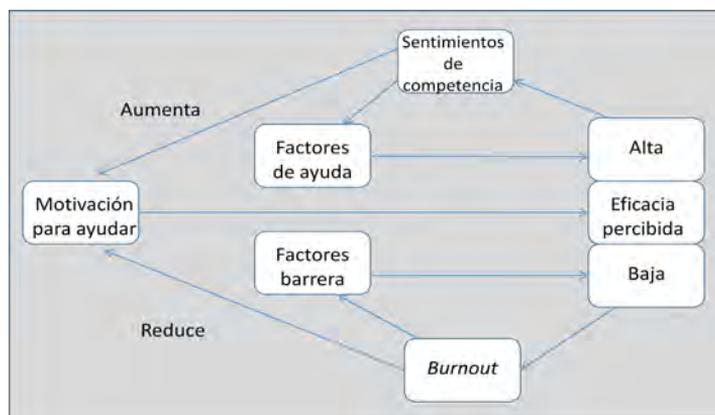
##### ***Modelos basados en la teoría sociocognitiva del Yo.***

Estos modelos, basados en las teorías sociocognitivas de Bandura, destacan el papel esencial que representan las variables cognitivas en la explicación del síndrome (actitudes, creencias, autoconcepto, autoeficacia). Consideran que las cogniciones influyen en la forma de percibir la realidad, al mismo tiempo que se ven modificadas por sus efectos y consecuencias observadas. De esta

manera, la autoconfianza del sujeto en sus propias capacidades determinará el empeño para conseguir sus objetivos, y también determinará ciertas reacciones emocionales, como la depresión o estrés, que acompañan a la acción. En definitiva, estos modelos se centran en la autoeficacia percibida como una variable muy importante en el desarrollo del síndrome.

Entre los modelos recogidos en este encuadre teórico, se encuentra el Modelo de Competencia Social de Harrison (1983), basado en la consideración de que las personas que trabajan en servicios de asistencia presentan altos grados de motivación y altruismo que, si se acompañan de factores facilitadores (factores de ayuda) en el centro de trabajo, los resultados serán beneficiosos. Pero si existen factores que dificulten el logro de objetivos (factores barrera), el sentimiento de competencia disminuirá, pudiendo aparecer el *burnout* (Figura 1).

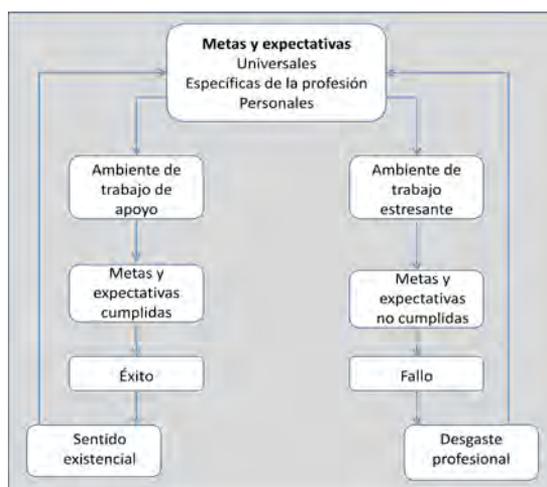
**Figura 1. Modelo de Competencia Social de Harrison**



Fuente: elaboración propia a partir de Harrison (1983)

También podemos mencionar el Modelo de Pines (1993), similar al de Harrison pero al que incorpora el concepto *sentido existencial del trabajo* (ver Figura 2). Esta autora considera que las personas que optan por las profesiones de ayuda tienen una visión idealizada y romántica de sus funciones, otorgando un sentido existencial a su trabajo. Esto hace que tengan una alta motivación y expectativas ante su trabajo, además de sentirse útiles e importantes. En este contexto, el *burnout* aparecerá cuando, además de existir un ambiente de trabajo estresante, fracasen en la consecución de sus objetivos o se frustren sus expectativas. Aquellos trabajadores que estén poco motivados, no les muevan sentimientos de altruismo o mantengan expectativas más realistas, no desarrollarán el síndrome, aunque sí estrés, depresión o fatiga. Por lo tanto, Pines explica el *burnout* como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por afrontar situaciones de estrés crónico junto con muy altas expectativas laborales que se han visto frustradas.

**Figura 2. Modelo existencial de *burnout* de Pines.**

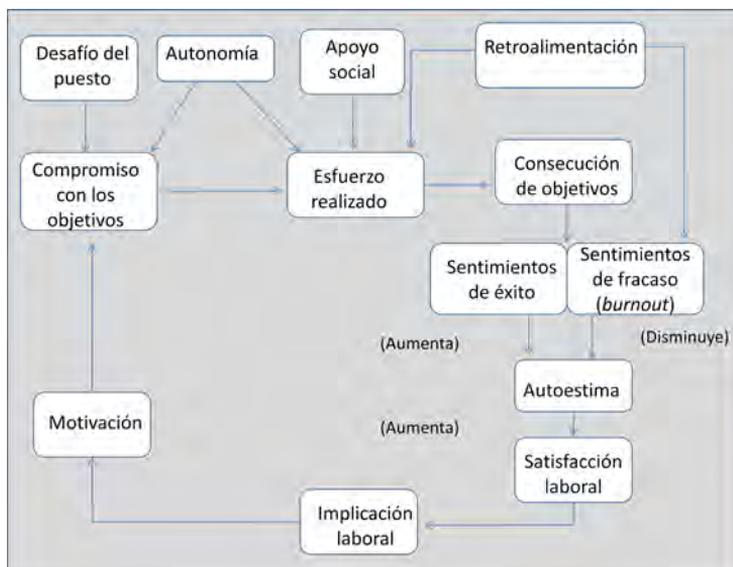


Fuente: elaboración propia a partir de Pines (1993)

Cherniss (1980) fue uno de los primeros autores que defendió la idea de la aparición del estrés laboral como consecuencia de desajustes entre las características del contexto del trabajo y del individuo y las demandas laborales, máxime en aquellas personas con escasos mecanismos de afrontamiento o poco funcionales. Por lo tanto, el *burnout* es una consecuencia del estrés laboral y no un síndrome independiente. Elaboró un modelo teórico (Figura 3) apoyado en la premisa de que el marco laboral es un agente potencial de estrés, puesto que distintos factores existentes en una organización (carga de trabajo, estilo de dirección, autonomía, control, supervisión, retroalimentación de los resultados, apoyo social de los superiores y de los compañeros...) pueden interactuar con las características personales de manera que inhiban o faciliten el desarrollo del *burnout*, según si desarrollan sentimientos de éxito o no (Cherniss, 1993).

El modelo de Cherniss ha sido utilizado por distintos investigadores en estudios con profesores y policías, mostrando un aceptable ajuste empírico. Hay autores que defienden que es más completo y apropiado para explicar el *burnout* que el modelo de Maslach y Jackson (1981a), que explica el síndrome como una respuesta emocional producida por factores laborales y de organización, mientras que otros investigadores consideran que el primero, al situar las fuentes de estrés en el marco de las interacciones entre las variables organizacionales y personales, enriquece el segundo (Rubio, 2003).

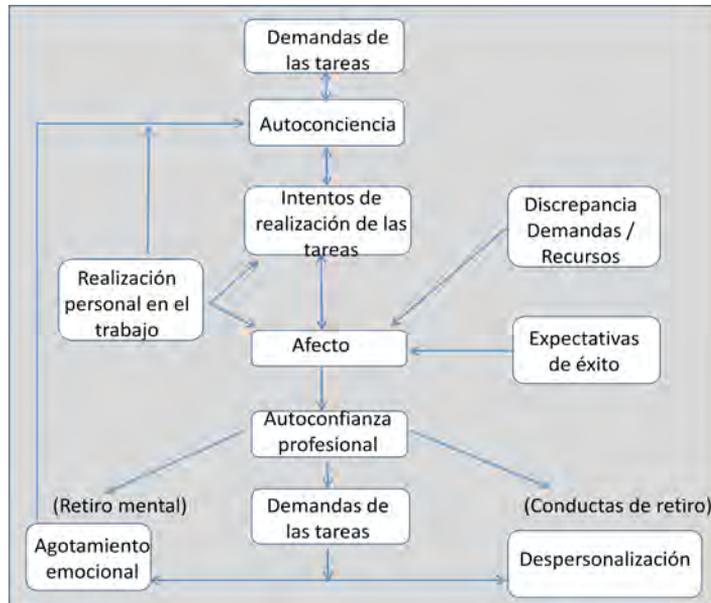
Figura 3. Modelo de Cherniss.



Fuente: elaboración propia a partir de Cherniss (1980)

Por último, dentro del conjunto de modelos basados en la teoría sociocognitiva del Yo, citaremos el Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993) (Figura 4), quienes postulan que el origen del *burnout* está basado en cuatro variables: los desajustes entre las demandas laborales y los recursos del empleado, su nivel de autoconciencia, sus expectativas de éxito y sus sentimientos de autoconfianza. Cuando se produce unos altos requerimientos laborales sin contar con suficientes recursos para hacerles frente, junto con altos niveles de autoconciencia de las tareas a realizar y papel a desempeñar en la organización y la posible existencia de fracasos anteriores, puede producirse una pérdida de autoconfianza que desemboque en la aparición de conductas denominadas “retiro mental”, que puede llevar a la despersonalización y, si se repite este cuadro, al *burnout*.

**Figura 4. Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper.**



Fuente: elaboración propia a partir de Thompson, Page y Cooper (1993)

### ***Modelos basados en las teorías del intercambio social.***

Estos modelos plantean que cuando los individuos establecen relaciones interpersonales en el ámbito de su trabajo (con los usuarios, compañeros, supervisores y con la propia organización), se pone en marcha el proceso de comparación social, que puede determinar cambios comportamentales, positivos o negativos, en los trabajadores según si las expectativas previas de equidad o ganancia sobre estos intercambios se ven cumplidas o no. Si la persona percibe que aporta más de lo que recibe en este proceso de interacción (falta de equidad), aumenta el riesgo de padecer *burnout*. En el caso contrario, el efecto será un aumento del bienestar del trabajador.

Los principales modelos que siguen esta línea de investigación son, por una parte, el Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993), que explica el *burnout* como un síndrome que se genera por comparación con otros compañeros de trabajo. De esta manera, el trabajador que perciba un desequilibrio en los intercambios sociales, así como incertidumbre y falta de control sobre los resultados, puede auto-aislarse de sus compañeros, a los que considera competentes, mientras que él se percibe incompetente en el trabajo.

El segundo modelo a destacar dentro de esta categoría es el Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993), que plantea que el *burnout* tiene su origen en la pérdida de recursos personales de un trabajador en sus relaciones laborales (con compañeros, supervisores y usuarios), lo que puede llevar a sentimientos de ineficacia profesional y desmotivación. Según este modelo, la protección frente al *burnout* pasa por conservar los recursos existentes más que la consecución de otros nuevos (ganancia), puesto que su pérdida es el factor principal de desarrollo del síndrome.

### ***Modelos basados en la teoría organizacional.***

En la década de los noventa del siglo XX cobró importancia el paradigma sistémico y, dentro del mismo, la Teoría Organizacional. Los modelos desarrollados desde esta perspectiva se basan en la función de las variables organizacionales y en las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores ante el *burnout*. Bajo estos

modelos, variables como el rol, el apoyo percibido, la estructura organizacional o el clima laboral, junto a la forma de afrontar las situaciones estresantes, están implicadas en la aparición del síndrome.

En este conjunto de modelos se sitúan las aportaciones de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), quienes subrayan el papel de las disfunciones de rol y sobrecargas laborales en el desarrollo del síndrome. Defienden que si las estrategias que el trabajador utiliza para reducir los efectos negativos de la falta de autonomía y de control son ineficaces, el *burnout* podría aparecer. En este sentido, el modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993) enfatiza la importancia de la salud de la organización (existencia de respuestas de afrontamiento adecuadas, apoyo social...) como elemento preventivo del *burnout*. Igualmente, el modelo de Winnubst (1993) destaca el papel del clima organizacional y del apoyo social, especialmente el que deben ofrecer los superiores a los empleados ante los cambios que surjan en la organización.

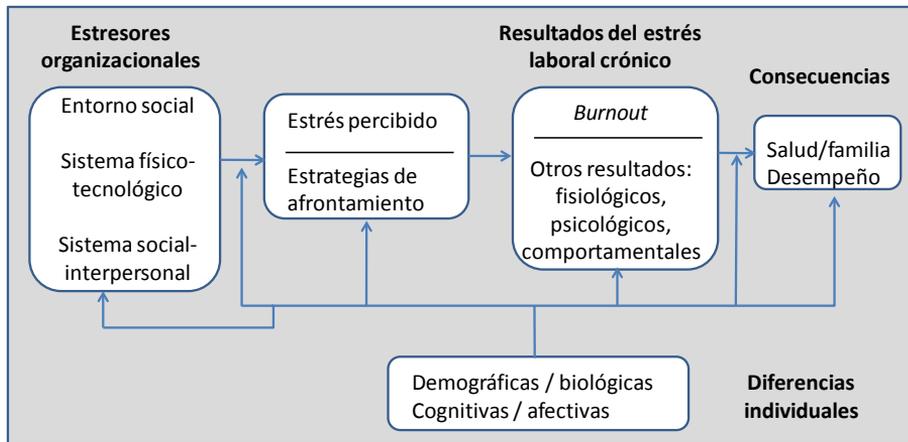
### ***Modelo basado en la teoría estructural.***

Los modelos expuestos hasta ahora resultan insuficientes, por sí solos, para explicar el proceso de aparición del *burnout*. Hemos aludido anteriormente a su carácter multidimensional y, si bien muchos de estos modelos se basan en la consideración de las distintas variables que lo componen, es a partir del conjunto de las tres perspectivas anteriores como se puede entender la etiología del síndrome de una manera más completa y satisfactoria.

En España, Gil-Monte y Peiró (1997), tomando como base los resultados obtenidos de distintos análisis de regresión realizados en varios de sus estudios, han elaborado un modelo que, desde una perspectiva procesual, tiene en cuenta las variables organizacionales, individuales y personales que existen en el proceso que conduce al *burnout*. Conciben el síndrome como una respuesta al estrés laboral percibido que surge tras un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas no son efectivas para reducir el estrés laboral. El síndrome se iniciaría con el desarrollo conjunto de las dimensiones baja realización personal en el trabajo y cansancio emocional. Más tarde aparecerían las actitudes de despersonalización, siendo ésta una estrategia de afrontamiento ante la experiencia crónica de baja realización personal en el trabajo y cansancio emocional.

Esta configuración del *burnout* integra el papel de las cogniciones y emociones como variables mediadoras en la relación entre el estrés laboral percibido y las respuestas actitudinales y conductuales. Se trata, por tanto, de un modelo que defiende que, tanto las variables personales como las demandas organizacionales pueden ocasionar el desarrollo del síndrome. Es un modelo amplio que permite analizar, además de las variables sociodemográficas y organizacionales, la posible influencia de algunas actitudes personales sobre los niveles del *burnout*.

Figura 5. Modelo de Gil-Monte y Peiró.



Fuente: elaboración propia a partir de Gil-Monte y Peiró (1997)

### 1.5. Desencadenantes y facilitadores.

El *burnout* ha sido descrito como un estado caracterizado por las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y pérdida de eficacia como consecuencia de una exposición prolongada a determinados estresores en el ámbito laboral (Maslach y Jackson, 1981a). Es, por tanto, necesario establecer cuáles son los estresores y sus relaciones con el desarrollo del síndrome. Como se ha señalado, en la aparición del *burnout* interviene una combinación de factores originados en el entorno social, en el laboral y en el propio sujeto. Distinguir cuales son los desencadenantes y facilitadores no es tarea fácil ya que “*cualquier situación crónica molesta del entorno laboral puede ser un estresor, y por tanto, un desencadenante o facilitador del síndrome*” (Gil-Monte y Peiró, 1997, p. 63). Sin embargo, muchos autores han tratado de caracterizarlos. Por ejemplo, Leiter y Maslach (1988) señalan que los síntomas del *burnout* aumentan cuando hay una inadaptación o falta de ajuste entre el empleado y la

organización en dimensiones como el control, la carga de trabajo, el reconocimiento, los valores de la organización o el apoyo social en el trabajo. Otros autores (Cordes y Dougherty, 1993; Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001) atribuyen al *burnout* antecedentes asociados a las características personales y a la falta de roles organizacionales, así como a los recursos disponibles y al ambiente de trabajo. Otras variables estudiadas han sido la naturaleza del trabajo, la ambigüedad y conflicto de rol, la falta de apoyo en el trabajo o la falta de reconocimiento y control.

Con frecuencia, las explicaciones ofrecidas acerca de los antecedentes de *burnout* giran en torno a un enfoque centrado en las personas, basado en el predominio de la función de las características personales como respuesta al estrés en el entorno laboral. Maslach y Goldberg (1998) mencionan que, a menudo, asumimos que la fuente de *burnout* es atribuible a los individuos más que a la influencia del ambiente de trabajo. Esta concepción tiene como consecuencia que la responsabilidad de superar este síndrome se atribuye, entonces, a la propia persona, quizá porque los individuos afectados tienden a sentirse aislados de su entorno de trabajo. Además, esto significa una determinada concepción al a hora de diseñar e i mplementar procedimientos de prevención e intervención, que pondrán el acento en las soluciones individuales, principalmente (Leiter y Maslach, 1988).

El aspecto individual del problema es referido por un g ran número de autores. Sin embargo, existe una línea de investigación centrada en los factores organizacionales, sin dejar de contemplar los personales. Así, Truchot (2004) o Cordes y Dougherty (1993) indican

que las características individuales pueden tener una influencia mediadora sobre la probabilidad de que una persona desarrolle síntomas asociados al *burnout*. Por ejemplo, en un contexto de exceso de trabajo, un factor estresante no tendrá la misma influencia en una persona con estrategias de afrontamiento activo que en un individuo cuyas estrategias de afrontamiento sean la evitación. Sin embargo, el estresor (en este caso, la sobrecarga de trabajo), es parte del contexto de la organización y no de la persona en sí (Kane, 2009). Asimismo, Bekker, Croon y Bressers (2005) atribuyen a las características personales ese papel mediador en el desarrollo del *burnout*, pero dan un mayor valor a los factores organizacionales e interpersonales. Leiter y Maslach (1988) explican que el *burnout* es un problema organizacional, pero en el que el individuo tiene una responsabilidad en su prevención y eliminación. Abundando en esta perspectiva, Bresó, Salanova, Schaufeli y Nogareda (2007) engloban en tres grupos las variables que influyen en el desarrollo del síndrome:

- Variables individuales, entre las que destaca el género (aunque no existe unanimidad en cuanto a las diferencias por sexo en el padecimiento de *burnout*, pues existen tanto estudios que muestran que las mujeres suelen puntuar más alto que los hombres, sobre todo en agotamiento e ineficacia profesional, y otros en los que son los hombres los que sufren más el síndrome) y, también variables de personalidad: personas con un patrón de conducta tipo A, caracterizado por una baja estabilidad emocional y locus de control externo, son más vulnerables al *burnout*.

- Variables sociales, principalmente el apoyo social percibido. Su ausencia será un factor de riesgo para la aparición del síndrome.
- Variables organizacionales, referidas al desempeño del puesto de trabajo: contenido del puesto, falta de reciprocidad, clima organizacional...

Una descripción pormenorizada de los distintos factores desencadenantes del *burnout* en el ámbito organizacional nos es ofrecida por Peiró (1992):

a) El ambiente laboral y contenidos del puesto de trabajo: nivel de ruido, confort físico percibido por el sujeto en el lugar de trabajo, sobrecarga laboral percibida y la oportunidad del sujeto para usar las habilidades adquiridas pueden ser considerados desencadenantes del *burnout*.

b) Desempeño de roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la carrera. Es importante resaltar la importancia de la *ambigüedad*<sup>1</sup> y el *conflicto de rol*<sup>2</sup> como fuentes de estrés. Ambos factores se relacionan de manera negativa con los sentimientos de realización personal en el trabajo y de manera positiva con el agotamiento emocional y despersonalización. Asimismo, las relaciones interpersonales que los profesionales establecen con sus compañeros, supervisores, subordinados y usuarios a los que atienden, junto con la seguridad en el puesto

---

<sup>1</sup> Grado de incertidumbre que el sujeto que desempeña un rol tiene sobre el mismo.

<sup>2</sup> Situación producida cuando no se pueden satisfacer simultáneamente expectativas de rol contradictorias.

de trabajo, constituyen otros desencadenantes dentro de este segundo grupo.

c) Nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales. Las dimensiones estructurales de la organización (centralización<sup>3</sup>, complejidad<sup>4</sup> y formalización<sup>5</sup>) son también variables desencadenantes, así como el clima organizacional, puesto que el *burnout* se asocia positivamente con la falta de participación en la toma de decisiones, la falta de autonomía y la falta de apoyo social por parte de la supervisión.

Por su parte, Gil-Monte y Peiró (1997), centrándose en las variables individuales, nos enuncian una serie de facilitadores, que son *“variables de carácter personal que tienen una función facilitadora o inhibidora de la acción que los estresores ejercen sobre el sujeto. En la medida en que estos facilitadores estén presentes aumentara o disminuirá el grado de estrés laboral percibido y consecuentemente afectarán al desarrollo del síndrome en una u otra dirección”* (Gil-Monte y Peiró, 1997, p. 71).

Estos facilitadores son las variables sociodemográficas, las de personalidad y las estrategias que el profesional utiliza para el afrontamiento del estrés. El apoyo social se entiende no sólo como desencadenante, sino también como facilitador y se abordará más adelante.

---

<sup>3</sup> Grado en que las decisiones son tomadas por una persona o grupo pequeño de personas en la cúspide de la jerarquía organizacional o por otros miembros de la organización.

<sup>4</sup> Multiplicidad de unidades estructurales en las que se agrupan los miembros de una organización.

<sup>5</sup> Grado en que los roles están definidos y las normas fijadas.

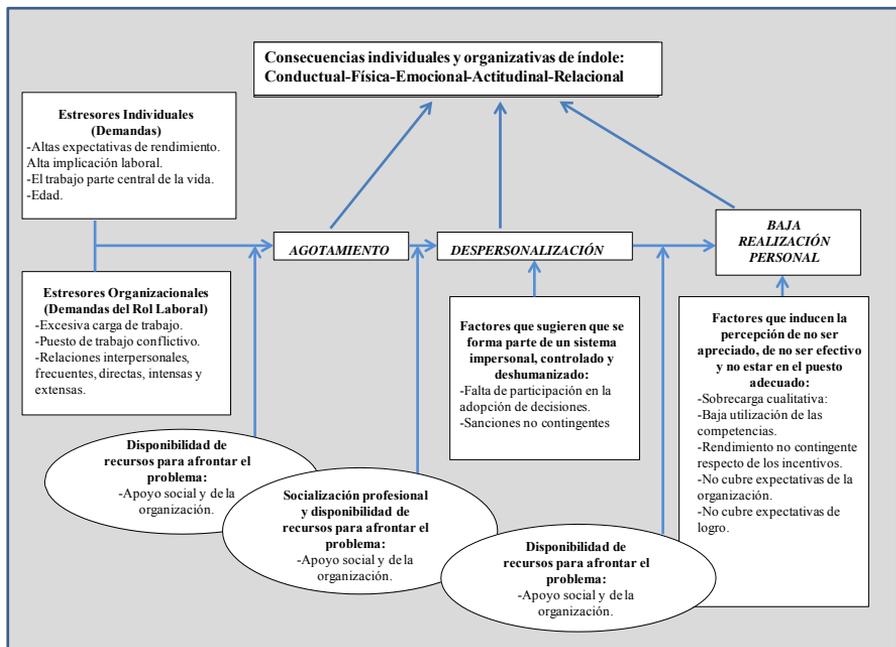
a) Variables de carácter demográfico: el sexo, la edad, el estado civil, la existencia o no de hijos, la antigüedad en el puesto y en la profesión. En dichas variables, no hay datos concluyentes a través de los cuales se puede establecer una relación clara en cuanto a la aparición del síndrome. Por ejemplo, en la variable sexo, algunos estudios muestran que las mujeres muestran una tendencia mayor a experimentar sentimientos de *burnout* (Gil-Monte, 2002), mientras que para otros autores esta relación no está tan clara (Bresó *et al.*, 2007).

b) Variables de personalidad. Existe un mayor riesgo de sufrir *burnout* en personas empáticas, sensibles, idealistas, altruistas, obsesivas y entusiastas. Aquellos sujetos con un patrón de personalidad en el que predomina una baja autoconfianza y locus de control externo presentan más riesgo de sufrir *burnout*, mientras que los sujetos con una personalidad “resistente” y aquellos que usan estrategias de afrontamiento activo sufren con menos frecuencia el síndrome.

c) Estrategias de afrontamiento y prevención. Se establecen a tres niveles: *individuales* (considerando los procesos cognitivos de autoevaluación de los profesionales y el desarrollo de estrategias cognitivo-conductuales que les permitan eliminar o mitigar la fuente de estrés, evitarlo o neutralizar sus consecuencias negativas); *interpersonales o grupales* (potenciando la formación de habilidades sociales y de apoyo social de los equipos profesionales) y *organizacionales* (eliminando o disminuyendo los estresores del entorno organizacional que dan lugar al desarrollo del síndrome).

El modelo presentado por Cordes y Dougherty (1993) resume la red de relaciones que se establecen entre los principales factores individuales y organizacionales con las distintas dimensiones del *burnout* (Figura 6).

**Figura 6. Red conceptual de relaciones del *burnout* (Cordes y Dougherty, 1993)**



Fuente: elaboración propia a partir de Cordes y Dougherty (1993)

## 1.6. Consecuencias.

A la hora de hablar de las consecuencias del *burnout*, nos encontramos con la dificultad expresada más arriba, derivada de las similitudes entre este síndrome y otros fenómenos como son el estrés laboral, depresión, insatisfacción laboral, etc. No obstante, parece demostrado que los individuos afectados por el síndrome sufren un deterioro significativo de su calidad de vida personal y social (Rubio,

2003). Las consecuencias del *burnout* se manifiestan en los ámbitos individual y organizacional.

En cuanto a las consecuencias para el profesional (ámbito individual), podemos diferenciar dos categorías: consecuencias sobre la salud y sobre las relaciones interpersonales extra-laborales. La persona afectada por el síndrome tiene un riesgo elevado de desarrollar molestias y trastornos psicosomáticos. Estos síntomas suelen aparecer en primer lugar y pueden manifestarse como disfunciones de la salud entre las que destacan las cefaleas, dolores musculares, molestias gastrointestinales, úlceras, problemas diarreicos, disminución de peso, insomnio, hipertensión arterial, pinchazos, sensaciones de ahogo, palpitaciones y alteraciones menstruales. Por otra parte, en diversos estudios se ha demostrado que una de las consecuencias del *burnout* sobre las relaciones interpersonales extra-laborales, incide especialmente en el entorno familiar del profesional. Maslach señala que el *burnout* afecta a la vida privada (Gil-Monte y Peiró, 1997), donde el cinismo y el desprecio son proyectados fuertemente en la familia y amigos.

Respecto a las consecuencias para la organización, citaremos como principales la baja satisfacción laboral, el abandono de la organización, la rotación, el absentismo y el deterioro de la calidad del servicio de la organización. De ellos, la propensión al abandono de la organización por parte del sujeto ha sido objeto de especial atención por parte de los investigadores en los últimos años. De distintos estudios (Koeske y Koeske, 1989; Jackson, Schwab y Schuler, 1986) se puede concluir que la mejor manera de predecir el

abandono de la organización son las propias intenciones de los sujetos.

### **1.7. Prevención y tratamiento.**

Revisando la literatura existente sobre métodos de prevención y tratamiento del *burnout*, se puede concluir que la forma más eficaz de enfocarlos es mediante la puesta en marcha de intervenciones dirigidas tanto al individuo como a la organización. Plantear acciones en uno u otro sentido de manera independiente no estaría en consonancia con el binomio existente entre individuo y organización. Por una parte, se deben modificar los aspectos organizacionales que generan estrés, intentando mejorar la calidad de vida laboral. Y por otra parte, habría que mejorar la capacidad de adaptación y afrontamiento individual a las fuentes de estrés laboral, ya que en ocasiones es muy difícil eliminar determinados estresores organizacionales.

Son muchas las estrategias de intervención individuales, sociales y organizaciones que existen para prevenir y tratar el *burnout* y el estrés laboral. Nos limitaremos aquí a realizar un somero recorrido.

#### **Estrategias de intervención individual**

Las estrategias individuales se centran en la adquisición y mejora de las formas de afrontamiento. Es posible dotar al individuo de una serie de herramientas que le capaciten para afrontar situaciones estresantes, aún cuando éstas sean de difícil abordaje. En este caso, se

le puede transmitir el dominio de habilidades para controlar las experiencias y consecuencias que el estrés produce.

Una posible clasificación de las técnicas de intervención individual en el estrés laboral y el *burnout* puede ser agruparlas en técnicas fisiológicas, conductuales y cognitivas. Como principio básico de acción, es más conveniente el uso de estrategias centradas en el problema ya que previenen el desarrollo del síndrome, a diferencia de aquellas centradas en la emoción, evitación y escape.

#### *Técnicas fisiológicas.*

Están orientadas a reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico provocado por las fuentes de estrés laboral. Su objetivo es la disminución de los niveles de activación fisiológicos producidos por el estrés, centrándose en los componentes somáticos. Dentro de las técnicas fisiológicas se encuadran, entre otras, las técnicas de relajación física, las técnicas de control de la respiración y el biofeedback (técnicas de entrenamiento para el autocontrol voluntario de ciertas funciones corporales con el fin de reducir la tensión y los síntomas somáticos relacionados con el estrés).

#### *Técnicas conductuales.*

Su objetivo es que el sujeto domine un conjunto de habilidades y estrategias de comportamiento para el afrontamiento de problemas laborales. Entre ellas se encuentran el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades sociales, las técnicas de solución de problemas (útil para facilitar la toma de decisiones frente a las situaciones de estrés), moldeamiento encubierto (técnica para cambiar conductas negativas para el individuo y aprender conductas eficaces,

mediante ejercicios imaginarios) y las técnicas de autocontrol (entrenamiento para el análisis de las variables antecedentes y consecuentes de la conducta).

#### *Técnicas cognitivas.*

En general su objetivo es mejorar la percepción, la interpretación y la evaluación que realiza el individuo de los problemas laborales y de los recursos personales. Entre las técnicas cognitivas encontramos la desensibilización sistemática (su objetivo es que la persona supere la ansiedad ante situaciones concretas por medio de una aproximación gradual al estímulo estresante hasta que se elimine la ansiedad), la detención del pensamiento (interrupción de la secuencia de pensamientos negativos en cuanto surjan), la inoculación de estrés (adquisición de conocimientos, autocomprensión y técnicas de afrontamiento para mejorar el dominio de las situaciones estresantes previsibles), la reestructuración cognitiva (para sustituir las interpretaciones inadecuadas de una situación por otras definiciones que generen respuestas emocionales positivas y conductas más adecuadas), o el control de pensamientos irracionales (cuyo objetivo es identificar y modificar pensamientos irracionales automáticos que provocan interpretaciones negativas y emociones perniciosas).

### **Estrategias de intervención social**

Las estrategias de intervención social, por lo general, forman parte de programas de intervención individual y organizacional, ya que sus variables se superponen y complementan. En este conjunto de estrategias, el apoyo social se perfila como uno de los factores más

importantes ya que se ha demostrado que disminuye el impacto de los estresores crónicos relacionados con el trabajo, aumenta los niveles de realización personal, disminuye el cansancio emocional y las actitudes y conductas negativas hacia otros (Gil-Monte y Peiró, 1997)

Sandín (1995) expone que disfrutar de una óptima red de apoyo social facilita experiencias individuales de autoestima, afecto positivo, sensación de control, que protegen al individuo de posibles trastornos, mejorando seguramente el sistema inmunológico. En esta misma línea abunda Barrón (2006) cuando afirma que el apoyo social no sólo influye en la salud y bienestar de forma directa, sino que también tiene un efecto de protección frente al estrés. La falta de apoyo social es un determinante de la aparición de consecuencias psicológicas desagradables en los profesionales, tales como: tensión, agotamiento, ansiedad y frustración. De esta manera, autores como Gil-Monte y Peiró (1997) prescriben entre las estrategias principales para la prevención del *burnout* los programas de socialización.

Al tratarse de una de las principales variables del presente estudio, en el siguiente capítulo se realizará una exposición más detallada del apoyo social.

### **Estrategias de intervención organizacional.**

Como hemos mencionado, el desarrollo de actividades para la prevención del *burnout* basadas en una intervención de tipo individual ha de ser complementado con el desarrollo de unas estrategias de prevención y tratamiento orientadas a la intervención sobre las organizaciones, basadas en la modificación de condiciones

laborales generadoras de estrés. Las técnicas individuales pueden llegar a ser simplemente paliativas y periféricas si no se las complementa con cambios en la organización, con el rediseño de los elementos que contribuyen al estrés, con el fin de eliminarlo o reducirlo. Resultaría poco exitoso someter a los trabajadores a programas de entrenamiento contra el estrés, mientras se mantienen en la empresa demandas excesivas o condiciones inapropiadas.

Las acciones específicas en este tipo de intervención se dirigen hacia las características de estructura de la organización, comunicación, formación, toma de decisiones, ambiente físico, turnos, reparto de tareas, etc. Un elemento esencial en la introducción de dichas acciones es prestar atención al cuidado, precisión y rigor en la implementación y aplicación de las actuaciones para no empeorar la situación, ya que todo cambio es fuente potencial de estrés.

En la literatura revisada, es redundante la idea de la conveniencia de utilizar programas de formación centrados en el desarrollo de habilidades personales para adiestrar a los trabajadores en el reconocimiento de los estresores y de sus consecuencias, y enseñarles habilidades para la reducción y afrontamiento de las situaciones habituales de estrés. En este sentido, Ramos, Montalbán y Bravo (1997), indican que las estrategias de los programas de control de estresores, como estrategias a nivel organizacional, tienen tres vertientes:

- *Reducción de demandas ambientales*, mediante acciones como el rediseño de puestos de trabajo, mejora de condiciones laborales o intervenciones sobre la estructura organizacional.
- *Incremento de recursos del individuo*, mediante una intervención individual centrada en la formación y entrenamiento en aspectos técnicos del puesto de trabajo, en habilidades sociales (relaciones interpersonales o liderazgo), en solución de problemas, negociación, entrenamiento en gestión del tiempo, entre otros.
- *Ajuste entre demandas y recursos*: intenta lograr la adaptación entre la persona y su entorno de trabajo por medio de actividades de gestión de recursos humanos (selección, formación, desarrollo de carrera, planes de motivación, incentivos).

En síntesis, la intervención organizacional ha de ser considerada como un sistema integral. Por ello, las variables a considerar en la puesta en marcha de programas dirigidos a la reducción del estrés laboral y el *burnout* en el ámbito organizacional, engloban las distintas dimensiones que caracterizan a una organización. Entre ellas podemos citar la mejora de las condiciones ambientales, rediseño y enriquecimiento del puesto de trabajo, redefinición de roles, reorganización de los horarios, utilización de técnicas y estilos de dirección participativa, mejora en la información y comunicación (interna y externa), implementación de sistemas de evaluación y retroinformación adecuados y aumento de los trabajadores en la toma de decisiones y programas formativos dirigidos a los trabajadores.

### 1.8. La medición del *burnout*.

El *burnout* constituye un ejemplo claro de la importancia que puede tener, para el estudio y desarrollo posteriores de un constructo, la existencia de un instrumento de medición consistente y suficientemente difundido entre la comunidad científica. Desde su inicio, se han desarrollado una gran variedad de instrumentos para medirlo. Algunos de ellos han tenido una aplicación limitada pero otros han sido empleados ampliamente, propiciando no sólo un gran número de investigaciones sobre el síndrome sino también sobre su validez y sus limitaciones. Asimismo, un instrumento ampliamente aceptado permite afianzar los modelos que sustentan una determinada teoría. Precisamente, modelos importantes para la comprensión del *burnout*, como son el de Cherniss (1980) o el de Edelwich y Brodsky (1980), no han logrado una mayor difusión a causa de no contar con un instrumento de medida. Por el contrario, la excesiva generalización de una escala de medición puede llegar a producir cierta confusión entre la variable que pretende medir y la propia escala.

De entre la gran diversidad de instrumentos de medida del *burnout*, vamos a destacar algunos de los que más han aportado al desarrollo y comprensión del síndrome (ver Cuadro 1), deteniéndonos especialmente en el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) al ser el más extendido y utilizado.

**Cuadro 1. Principales instrumentos de medición del *burnout*.**

Instrumento	Autor/es y año	Descripción
<i>Staff burnout scale for health professionals (SBS-HP)</i>	Jones, 1980	Evalúa aspectos psicofisiológicos y conductuales. Contempla cuatro factores: insatisfacción con el trabajo, enfermedad física, relaciones con el paciente y estrés y tensión psicológica
<i>Escala de Indicadores del burnout (EIB)</i>	Gillespie, 1980	Se crea ante la necesidad de contar con algún instrumento de medida del <i>burnout</i> . Contiene siete ítems indicadores y de su análisis se deduce la existencia de dos tipos de <i>burnout</i> : activo y pasivo, según si la respuesta del trabajador es la auto-separación de los usuarios o ésta no es buscada intencionadamente.
<i>Tedium measure (TM)</i>	Pines, Aronson y Kafry, 1981	Diferencia tedio de desgaste profesional porque, aunque tengan una sintomatología similar, su origen es diferente según si se trata de profesionales de ayuda (desgaste profesional) o de profesionales no de ayuda (tedio). Es el instrumento más usado después del MBI.
<i>Maslach burnout inventory (MBI)</i>	Maslach y Jackson, 1981	El más utilizado de todos. Contempla el <i>burnout</i> compuesto por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. El síndrome sería una respuesta al estrés laboral crónico.
<i>Job burnout inventory (JBI)</i>	Ford, Murphy y Edwards, 1983	Evalúa sentimientos y emociones que suscita el trabajo, así como aspectos del entorno laboral.
<i>Meier burnout assesment (MBA)</i>	Meier, 1984	Mide cogniciones relativas a la existencia de sentimientos de fracaso profesional, incompetencia y baja realización en el trabajo, al entender que el <i>burnout</i> es producido por escasas recompensas laborales y agotamiento físico y emocional.
<i>Burnout Measure (BM)</i>	Pines y Aronson, 1988	Ampliación del TM, eliminando la diferenciación entre desgaste profesional y tedio, quedando éste incluido en el primero. Evalúa tres dimensiones: agotamiento físico, emocional y mental. La puntuación obtenida es única, al tratarse de un constructo unidimensional.
<i>Escala de efectos psíquicos del burnout (EPB)</i>	García y Velandrino, 1992	Se basa en la medición del agotamiento emocional, pues el <i>burnout</i> , para sus autores, se produce por un sobreesfuerzo a causa de sobrecargas laborales, provocando bajos rendimientos, una merma en la calidad y

		pérdida de energía para desarrollar el trabajo.
<i>Cuestionario breve de burnout (CBB)</i>	Moreno, 1992	Analiza tanto el <i>burnout</i> como su proceso de desarrollo mediante la medición de los antecedentes (características de las tareas, organización y tedio), el <i>burnout</i> en las tres dimensiones definidas por Maslach y Jackson (1981b) y las consecuencias físicas, sociales y psicológicas.
<i>Cuestionario urgente de burnout (CUBO)</i>	Gándara y García-Correales, 2005	Compuesto por sólo 6 ítems, pretende medir el <i>burnout</i> en trabajadores de cualquier ámbito.
<i>Copenhagen Burnout Inventory (CBI)</i>	Borritz y Kristensen, 1999	Evalúa el <i>burnout</i> a través de tres dimensiones relacionadas con aspectos personales ( <i>personal burnout</i> ), del paciente ( <i>patient burnout</i> ) y del trabajo ( <i>work burnout</i> ). No incluyen la dimensión de despersonalización ni falta de realización personal.
<i>Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)</i>	Demerouti, Bakker, Janssen y Schaufeli, 2001	Se basa en la premisa de limitaciones psicométricas del MBI. Incluye aspectos cognitivos y físicos del <i>burnout</i> y no sólo emocionales (como ocurre en el MBI). Está formado por dos escalas: agotamiento y desvinculación con el trabajo. Permite su aplicación a cualquier profesional y, además, medir el <i>engagement</i> , como variable opuesta al <i>burnout</i> .
<i>Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT)</i>	Gil-Monte, 2003	Presenta cuatro dimensiones que se corresponden con síntomas de deterioro cognitivo, afectivo y actitudinal: ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa

Fuente: elaboración propia.

Las tres escalas que han sido más utilizadas para medir este síndrome han sido el *Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)* de Jones (1980), el *Burnout Measure (BM)* de Pines y Aronson (1988) y el *Maslach Burnout Inventory (MBI)* de Maslach y Jackson (1981b). Este último ha sido, sin duda, el instrumento que mayor difusión y aplicación ha alcanzado.

El MBI contempla la tridimensionalidad del síndrome, tal y como ha sido conceptualizado más arriba, y su enorme difusión ha sido posible gracias a la facilidad de uso y la rapidez en su cumplimentación. Desde su creación en 1981, el instrumento ha sido objeto de numerosas aplicaciones y, también, revisiones para adaptarlo a las características de grupos profesionales distintos. Inicialmente, el MBI se utilizaba para medir el *burnout* en aquellos profesionales que intervenían con personas, especialmente en el sector sanitario, educativo y de servicios, pues se consideraban que las profesiones asistenciales eran los ámbitos que favorecían la aparición del síndrome. Para ello se diseñó el *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS) (Maslach y Jackson, 1981b), que cuenta con 22 ítems divididos en tres subescalas que miden las dimensiones *agotamiento emocional*, *despersonalización* y *realización personal en el trabajo*.

Según avanzaban las aplicaciones prácticas de la escala, distintos autores comenzaron a observar que los síntomas del *burnout* se daban también en profesionales que no trabajaban prestando asistencia a personas. Así, en la última edición del manual de uso del instrumento (Maslach, Jackson y Leiter, 1996) se exponen dos nuevas versiones: el *MBI-Educators Survey* (MBI-ES), dirigido a los profesionales de la educación, en el que se sustituye “paciente” por “alumno”, manteniéndose las tres dimensiones del MBI-HSS; y el *MBI-General Survey* (MBI-GS), de carácter genérico dirigido a todo tipo de profesionales, independientemente de que trabajen con personas o no. En este caso, la dimensión despersonalización ha pasado a denominarse *cinismo*, pues los sentimientos de frialdad y desapego se

entienden que pueden ser provocados también por aspectos organizacionales, distintos a los estrictamente relacionados con el trato con personas. Recientemente se ha elaborado una medida del *burnout* para aplicarla a poblaciones pre-laborales, el *MBI-Student Survey* (MBI-SS), demostrando que este síndrome puede afectar a personas no vinculadas a ambientes laborales, como son los estudiantes universitarios (Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker, 2002).

Mediante la aplicación del MBI, en cualquiera de sus versiones, se puede obtener puntuaciones separadas por cada una de las dimensiones. También puede obtenerse un valor único para todo el constructo, pero al no existir puntos de corte válidos a nivel clínico (sólo se han establecido en Holanda) para diagnosticar la existencia o no de *burnout* y, sobre todo, al no haber unanimidad en la comunidad científica sobre cómo afecta cada dimensión al constructo general, se aconseja la medición diferenciada de las tres dimensiones. Así, si una persona obtiene altas puntuaciones en agotamiento emocional y despersonalización y bajas en realización personal en el trabajo, se puede diagnosticar la existencia de *burnout*. Distintos trabajos se han realizado para establecer puntuaciones normativas del síndrome, de manera que sirvan como referente para establecer análisis comparativos por países o colectivos. En España, contamos con el estudio de adaptación a nuestro país de Seisdedos (1997) para el MBI-HSS y el de Bresó *et al.* (2007) para el MBI-GS.

Numerosos trabajos han demostrado la adecuada fiabilidad del MBI. Sus autoras informan de un índice de fiabilidad de 0.90 para la dimensión agotamiento emocional, 0.79 para despersonalización y

0.71 para realización personal. La consistencia interna para todos los ítems alcanza el valor de 0.80 (Maslach y Jackson, 1986), por lo que, en todos los casos, se supera el valor mínimo (0.70) recomendado por Nunnally y Bernstein (1994).

Por todo lo expuesto, el MBI ha sido, y es, el principal referente para la evaluación del síndrome. Sin embargo, no está exento de problemas de distinta índole. Uno de ellos alude a la construcción tridimensional del *burnout*, la cual ha sido objeto de controversia. Existen discrepancias acerca de la influencia de las tres dimensiones en la aparición del síndrome. La mayoría de los autores defienden la construcción tripartita del *burnout* (Bresó *et al.*, 2007; Gil-Monte y Peiró, 1997; Golembiewski *et al.*, 1983; Leiter, 1988; Poulin y Walter, 1993; o Valero, 1997, por citar algunos). Sin embargo, para otros investigadores el *burnout* se desarrollaría por agotamiento emocional (Pines y Aronson, 1988) o también por despersonalización (Demerouti *et al.*, 2001; Kalliath, O'Driscoll, Gillespie y Bluedorn, 2000), que serían sus aspectos centrales. De hecho, en su concepción inicial, el MBI-HSS sólo contemplaba el agotamiento y la despersonalización como elementos centrales del *burnout*, añadiéndose la realización personal en el trabajo o eficacia profesional tras la realización de distintos análisis factoriales que la hicieron emerger como otro factor causante del síndrome. Asimismo, Lee y Ashforth (1996) defienden que la eficacia profesional no debería ser considerada la tercera dimensión puesto que su correlación con las anteriores es muy débil.

Asimismo, se ha discutido la existencia de nuevas dimensiones del *burnout*, distintas a las tres tradicionales, según se desprende de

determinados análisis factoriales. Gil-Monte (2005) identifica cuatro factores existentes: *ilusión por el trabajo*, entendida como el deseo de alcanzar las metas laborales fijadas; *desgaste psíquico*, que se correspondería con el agotamiento emocional ya descrito por Maslach y Jackson (1981b); *indolencia*, o actitudes de indiferencia y cinismo hacia los usuarios y la organización; y *culpa*, que surgiría por las actitudes negativas desarrolladas en el trabajo. Densten (2001) halla cinco factores, al igual que Firth, McIntee, McKeown y Briton (1985), que los describen como depresión profesional, reducida realización personal, vaciamiento emocional, conciencia de endurecimiento hacia los otros y evitación de los problemas. Por su parte, del análisis factorial que realizan Blostein, Eldridge, Kilty y Richardson (1985) se desprenden hasta seis factores: alienación, sentimientos acerca de los usuarios, sobre estimulación, agobio, problemas físicos y carencia de intimidad.

Otro elemento problemático del MBI se refiere a la conceptualización de la dimensión de *despersonalización*. En su origen, el instrumento se diseñó para su aplicación en profesiones de ayuda, que implican contacto con los usuarios. Al considerarse que este síndrome se puede producir en cualquier ámbito laboral, sin que haya interacción con los destinatarios del servicio, la despersonalización pierde su significado inicial. Era necesario, pues, redefinir la dimensión para adaptarla a las condiciones laborales de los trabajadores que no intervienen con personas. Maslach y Jackson (1986) resolvieron este problema creando el MBI-GS, transformando la *despersonalización* en *cinismo*, que refleja un actitud indiferente o distante hacia el trabajo de uno mismo, y la *realización personal* en

*falta de eficacia profesional*, que tiene en cuenta tanto aspectos sociales como no sociales de la realización ocupacional (Salanova, 2006). De esta manera, el MBI-GS puede ser aplicado a cualquier tipo de profesión, manteniendo las mismas calidades psicométricas y de fiabilidad que el MBI-HSS.

Tras todo lo expuesto, podemos afirmar que el MBI, en sus diferentes versiones, se ha impuesto como instrumento de medición del *burnout* frente a todos los demás. Sus fortalezas han sido determinantes para permitir su difusión y generalización en todos los ámbitos: académico y profesional. Estos elementos positivos son la gran aceptación internacional, el apoyo empírico de la estructura factorial y la evidencia de validez concurrente y divergente, evidenciadas por las correlaciones significativas entre diversas escalas conductuales y el MBI (Olivares y Gil-Monte, 2009).

### **1.9. *Burnout* y Trabajo Social.**

Existe una constante en todos los textos y tratados que versan sobre el *burnout*: los profesionales del Trabajo Social constituyen uno de los principales grupos de riesgo. Sin embargo, el interés por el estudio de este síndrome en los trabajadores sociales es relativamente reciente, hecho llamativo si consideramos que, autores pioneros como Edelwich y Brodsky (1980), estudiaron a un grupo de trabajadores sociales para explicar los motivos del desencanto en las profesiones de ayuda, o que Maslach y Jackson utilizaron como muestra a trabajadores de servicios sociales para realizar su estudio piloto en la elaboración del MBI. En las primeras investigaciones sobre el tema,

los profesionales del campo asistencial, sanitario y docente eran los que suscitaban mayor interés y no es hasta la década de los ochenta del siglo XX cuando se comienza a ver cierto interés por el campo del Trabajo Social, especialmente en el ámbito anglosajón. No obstante, la investigación científica sobre la prevalencia del *burnout* en el Trabajo Social se ha caracterizado, históricamente, por su escasez. Söderfelt, Söderfelt y Warg (1995) realizaron una revisión bibliográfica y sólo hallaron 18 estudios centrados en el análisis del síndrome en esta profesión, cuando en aquella época el número de estudios sobre *burnout* en otras profesiones era considerablemente mayor.

Los motivos que explican esta menor atención hacia el Trabajo Social, por parte de la comunidad científica, en el estudio del *burnout* no pueden establecerse de manera categórica. Aragón (2006) alude a razones relacionadas con el prestigio social asociado a las diferentes profesionales o la facilidad/dificultad para obtener una muestra representativa. En la actualidad, lejos de ser considerado un asunto menor, el *burnout* constituye uno de los problemas de salud más importantes y suscita múltiples investigaciones y estudios. Un indicador de su relevancia lo encontramos, tal y como nos indica Durán (2006), en las recientes aportaciones en torno al desarrollo del currículo académico de los trabajadores sociales, llegándose a especificar como uno de los aspectos centrales del currículo de estos profesionales la evitación del síndrome, puesto que el trabajador social ha de compartir con sus empleadores la responsabilidad en cuanto a su bienestar y desarrollo profesional.

Los trabajadores sociales son considerados en la actualidad un grupo de riesgo frente al *burnout* y diferentes estudios internacionales lo avalan (Abu-Bader, 2000; Arches, 1991; Cherniss, 1980; Edelwich y Brodsky, 1980; Haj-Yahia, Bargal y Guterman, 2000; Hasenfeld, 1983; Jayaratne y Chess, 1984; Jayaratne, Tripoly y Chess, 1983; Lloyd, King y Chenoweth, 2002; Pines y Aronson, 1988; Pines y Kafry, 1978; Söderfeldt, Söderfeldt y Warg, 1995). En muchos de estos estudios se ha encontrado que el *burnout* está relacionado con la falta de autonomía en el trabajo (LeCroy y Rank, 1986); la excesiva burocratización (Arches, 1991); la ambigüedad de rol (Himle, Jayaratne y Chess, 1987); la baja autoestima profesional (Le Croy y Rank, 1986); la falta de apoyo social (Jayaratne, Himle, y Chess, 1988), o la intensidad del contacto con los usuarios, (Streepy, 1981) entre otros factores.

Lázaro (2004) expone una serie de factores explicativos de la aparición del *burnout* en Trabajo Social. Por un lado, estarían aquellos relacionados con las organizaciones en que se desarrolla la acción profesional en las que, habitualmente, se delega poder en los profesionales. Éstos no sólo se ocupan de atender a la población que demanda solución a sus problemas, sino que, generalmente ocupando puestos base en la jerarquía organizacional, tienen que tomar decisiones de gran trascendencia para las personas y para la entidad, lo cual representa un factor estresante. En segundo lugar, los valores y la filosofía de la profesión constituyen un componente que confronta las expectativas previas y los ideales profesionales (la denominada *mística profesional* defendida por Cherniss, 1995) con el trabajo que se realiza. La imagen que la sociedad tiene del Trabajo

Social suele ser poco realista y le supone una capacidad de acción que realmente no posee o es difícil que alcance, sobre todo debido a las funciones que las organizaciones asignan a estos profesionales, en ocasiones circunscritas a una parcela muy reducida del conjunto de funciones. Este desajuste entre lo deseable y lo posible provoca un choque con la realidad que puede conducir al agotamiento del profesional. Asimismo, y como tercer factor, la creciente burocratización del quehacer profesional de los trabajadores sociales genera aislamiento, sentimientos de no consecución de objetivos y de desviación de esfuerzos personales hacia tareas a las que se les asigna un menor valor en los resultados de la organización. El equilibrio de los tres ejes que, tradicionalmente, sustentan el trabajo público (eje político, gestión y servicio) se está desestabilizando en los últimos años por la preponderancia de los principios de la gestión: economía, eficacia y eficiencia. En este contexto, los trabajadores sociales suelen reaccionar resistiéndose a tales principios, en consonancia con los valores y principios éticos de la profesión transmitidos en su periodo de formación. Si a esta situación le agregamos uno de los problemas recurrentes en Trabajo Social como es la insuficiencia de recursos para atender las necesidades de los usuarios (por definición, el binomio necesidades-recursos nunca está en equilibrio), la acción profesional se convierte en una fuente de estrés e insatisfacción laboral puesto que impide conseguir objetivos profesionales adecuados. Asimismo, el conflicto y la ambigüedad de rol constituyen también desencadenantes del *burnout* en el Trabajo Social. Y, por último, el elemento esencial de la intervención de los trabajadores sociales, la relación usuario-profesional, es citado también como

fuente de estrés. Por usuario no nos referimos únicamente al individuo que presenta un problema o que demanda soluciones, sino también sus familiares y entorno. Este *sistema-cliente* implica todo tipo de retos físicos y psíquicos que pueden provocar sentimientos de vulnerabilidad y aumento de los niveles de ansiedad en los trabajadores sociales.

Gil-Monte (2006) agrupa en cuatro niveles las fuentes de estrés que ocasionan la aparición del *burnout* en el ámbito de los servicios sociales. El primero de ellos lo representa el entorno social de la organización. Gracias a las políticas de movilidad de las personas y de supresión de fronteras, se ha producido un gran crecimiento de bolsas de población usuaria de los servicios sociales en determinadas zonas geográficas que, unido a la contención del gasto y al estancamiento o reducción de las plantillas de trabajadores, ha generado situaciones de sobrecarga laboral, factor de riesgo para el surgimiento del *burnout*. Además, la rapidez en la que se suceden los cambios (técnicos, legislativos, culturales...) obliga a los trabajadores sociales a una constante labor de actualización de sus procedimientos y métodos.

El segundo bloque lo conforman los antecedentes del sistema físico-tecnológico de la organización, referidos a las consecuencias del sistema burocratizado que impera en las entidades de servicios en la actualidad. La complejidad de las actuaciones profesionales, que requieren cada vez más de métodos sofisticados que implican una gran utilización de recursos materiales, económicos y tecnológicos, es la base de la burocratización de los servicios, que son vistos por la sociedad como sistemas incomprensibles, rígidos y distantes,

incapaces de comprender sus problemas y actuar para resolverlos. En este contexto, el trabajador social sufre las consecuencias que pueden convertirse en aislamiento social, disfunción de rol, sentimientos de ineficacia profesional o actitudes de cinismo hacia la población y la propia organización.

El tercer bloque se refiere a antecedentes del sistema social-interpersonal de la organización. Como hemos mencionado, los contextos laborales que implican una relación profesional-usuario han sido la base histórica del *burnout*. Estas relaciones no siempre han de ser tensas y conflictivas, pero cuando se producen se convierten en fuentes de estrés, aún cuando el profesional cuente con recursos personales para hacerles frente. Los conflictos interpersonales pueden llevar a sentimientos de fracaso laboral, falta de capacidades personales y altos niveles de desgaste emocional. En este bloque, los conflictos de rol adoptan también un papel esencial.

Por último, las características personales de los miembros de la organización son factores que pueden explicar la aparición del síndrome, tales como el sexo (Bresó *et al.*, 2007; Gil-Monte, 2002), la falta de capacidad resiliente, excesiva empatía, locus de control, etc.

A este catálogo de factores causales, podríamos añadir la reducida visibilidad de resultados profesionales debido a que las intervenciones iniciadas desde el Trabajo Social suelen plantearse a medio o largo plazo al tratarse, en muchos casos, de situaciones complejas, multicausales, que requieren tratamientos especializados en los que los avances se producen muy lentamente. Este hecho

puede provocar insatisfacción laboral y sentimientos de falta de eficacia profesional.

Expuestos los principales factores causantes del *burnout* en el Trabajo Social y considerando las características de la profesión (finalidad, objetivos, condiciones de desarrollo profesional, complejidad de las situaciones a tratar, etc.), así como las de las organizaciones en las que ésta se desarrolla, podríamos concluir que el colectivo de trabajadores sociales conforman un colectivo con altos índices de riesgo de padecer *burnout*. Así se desprende de determinados trabajos. Martin y Schinke (1998) realizaron un estudio sobre una muestra de trabajadores sociales de infancia y familia de Nueva York, en el que se muestra que el 71% de ellos presentaban niveles moderados o severos de *burnout*. Poulin y Walter (1993) encuestaron a 1196 trabajadores sociales que intervienen con personas mayores y concluyeron que 3 de cada 10 profesionales presentaban altos niveles de despersonalización, 6 de cada 10 agotamiento emocional y sólo el 7,7% baja realización personal. Barría (2002), en un estudio realizado con trabajadores sociales chilenos, halló que el 30,8% presentaban *burnout*, siendo mayor la prevalencia en las mujeres. Abdallah (2009), halló índices moderados y altos de padecimiento de *burnout* en una muestra de trabajadores sociales palestinos, de los cuales el 46.7% presentaban niveles altos de despersonalización, el 20% niveles altos de agotamiento emocional y el 53.3% niveles medios de realización personal. Sólo el 13.3% se situaban en los niveles bajos del MBI. Igualmente, Anderson (2000), en una investigación sobre estrategias de afrontamiento y prevalencia de *burnout* en un colectivo de

trabajadores sociales de protección de menores, obtuvo niveles altos de agotamiento emocional en el 30.75% de la muestra y niveles moderados de despersonalización y realización personal (10.12% y 34.41%, respectivamente).

Sin embargo, en otros estudios realizados no parece confirmarse la hipótesis mediante la cual los trabajadores sociales constituyen un grupo profesional con altos índices de padecimiento de *burnout*. Söderfelt *et al.* (1995), señalaron que no es posible afirmar de modo rotundo que los trabajadores sociales presenten más *burnout* que otros colectivos. Tal opinión se ve ratificada en diversos trabajos de investigación. Trudeau, Russell, de la Mora y Smitz (2001), compararon la situación de diversos colectivos profesionales (psicólogos, psiquiatras, terapeutas de pareja y familia y trabajadores sociales) con relación a distintas variables, no llegando a detectar diferencias estadísticamente significativas entre trabajadores sociales y el resto de profesionales en cuanto al nivel de *burnout*. En este mismo sentido, una investigación realizada por Abu-Bader (2000) sobre satisfacción laboral, *burnout* y rotación laboral, con una muestra de 218 trabajadores sociales de Israel que realizan su labor profesional en distintos ámbitos (menores, discapacitados, recursos humanos, drogodependientes y delincuentes), concluye que los niveles de las tres variables estudiadas no presentan índices similares, verificándose una alta satisfacción laboral y unos bajos niveles de *burnout* y de rotación en el puesto de trabajo. Lloyd, King y Chenoweth (2002), en un trabajo de revisión documental de investigaciones sobre el índice de *burnout* en trabajadores sociales y profesionales sanitarios, llegan a la conclusión de que los niveles de

padecimiento del *burnout* entre los trabajadores sociales son similares, en términos generales, con los de otras profesiones comparables, si bien aquéllos experimentan mayor tensión, estrés y agotamiento emocional, principalmente ocasionados por la dicotomía entre la filosofía de la profesión y las demandas del trabajo, así como por elementos de la organización. Coffey, Dugdill y Tattersall (2004) encontraron que sólo el 4,1% de los 3.700 trabajadores de servicios sociales del noroeste de Inglaterra se encontraban de baja por estrés laboral.

En España, como hemos mencionado, escasean los estudios sobre el *burnout* en el Trabajo Social, pero analizando los existentes observamos la misma dualidad expuesta en los párrafos anteriores. Por un lado nos encontramos con trabajos que muestran la existencia de altos niveles de *burnout* en el colectivo profesional. Facal (2012) estudió la prevalencia del síndrome en una muestra de 15 trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios de la Comarca de Santiago de Compostela, concluyendo que el 66.7% presenta grados elevados de *burnout* en alguna de sus tres dimensiones, destacando la dimensión agotamiento emocional, que alcanza un nivel alto en el 46.7% de los casos. En un estudio sobre este síndrome en una muestra de trabajadores sociales de la comunidad de Madrid (Fuente y Sánchez, 2012), se detectó que el 25,3% de los profesionales padecen *burnout* y más de la mitad presentan una de las tres dimensiones que componen el fenómeno. Por su parte, Gómez, Tovar, Alonso y Llamazares (2014) desarrollaron un estudio nacional con una muestra de 947 trabajadores sociales, donde muestran que el 27.1% de los profesionales muestran niveles altos de *burnout* en la

dimensión de agotamiento emocional, el 22.1% en despersonalización y el 61,4% en falta de realización personal, estableciendo la conclusión de que existe un alto nivel de *burnout* en los trabajadores sociales españoles.

Sin embargo, otros estudios nos muestran una realidad distinta, en la que el nivel de padecimiento del síndrome no es tan elevado, llegando incluso a calificarse como bajo. Lázaro (2006) realiza un trabajo de investigación en un grupo de 402 trabajadores sociales españoles en ejercicio activo, cuyos resultados muestran que el colectivo profesional no constituye, en su conjunto, un grupo con alta incidencia de *burnout*. Incluso, no se identificaron casos con un perfil estricto del fenómeno: niveles altos de agotamiento emocional y cinismo y bajos de falta de eficacia profesional. En otro estudio reciente, (Cuesta, 2007), basado en una encuesta a 236 trabajadores sociales colegiados de La Rioja (88% del total de profesionales censados), refleja que, a nivel general, los trabajadores sociales están poco quemados con su trabajo. La media obtenida tras la aplicación del MBI es de 2.56 (sobre un máximo de 7). Del análisis diferencial de las tres dimensiones del síndrome (agotamiento emocional, cinismo y eficacia), los aspectos relacionados con el cinismo son los que menos desgaste muestran los profesionales (2.38), mientras que con las dos restantes, los niveles son bastante similares (2.61 y 2.68 para agotamiento emocional y falta de eficacia profesional, respectivamente). Por su parte, en la investigación que nos presenta Aragón (2006), realizada con 1.161 profesionales de distintos ámbitos de los Servicios Sociales de la provincia de Valencia, el porcentaje de profesionales que presentan las tres dimensiones del síndrome

(17.21% en agotamiento emocional, 31.15% en realización personal y 5.6% en despersonalización) se muestran más bajos que los alcanzados en la muestra normativa comercial española (20.86%, 35.71% y 7.62%, respectivamente) y en la muestra ocupacional (20.39%, 36.02% y 6.36%) del estudio de Gil-Monte y Peiró (2000), siendo también más bajas en comparación con las medias alcanzadas por otros grupos profesionales (docentes, enfermeros y policías locales).

Estas divergencias en los resultados deben ser explicadas en aras de aportar un diagnóstico certero sobre el grado de padecimiento del *burnout* en el Trabajo Social. Algunos autores como Grau y Suñer (2008, p. 16) mencionan que la no existencia de criterios clínicos para catalogar a un sujeto determinado como afectado por el síndrome conlleva la utilización, en su lugar, *“de unos discutibles criterios estadísticos, que incluyen un amplio conjunto de la población dentro del resultado anómalo de cada dimensión. En consecuencia, las altas prevalencias de burnout publicadas no se corresponden con la realidad”*.

También se menciona el “efecto del trabajador saludable” o “trabajador feliz” (Salanova, 2006), como posible sesgo de los resultados. Este efecto consiste en que aquellos empleados psicológicamente saludables son los que suelen participar en los estudios, puesto que permanecen en sus trabajos, mientras que los que no presentan esa “salud psicológica” no suelen colaborar en la misma medida.

Otros autores aluden a una serie de características particulares que, dicen, presenta el colectivo de trabajadores sociales. Así, existe un doble discurso (público-privado) que contiene mensajes distintos, incluso opuestos. Jones (1993) realizó un estudio etnográfico con un grupo de profesionales de los servicios sociales de Pennsylvania para analizar las manifestaciones públicas y privadas respecto a una serie de aspectos de la profesión, encontrando dos discursos distintos: en el público, las manifestaciones se centran en los aspectos negativos del Trabajo Social, mientras que en el discurso privado las opiniones sobre el estado de la profesión no eran tan negativas. Este hecho tiene su origen en una determinada cultura organizativa de la profesión, que se centra más en los aspectos negativos que en los positivos, no porque éstos no existan, sino porque se trata de una estrategia para expresar las dificultades y malestar profesional en contextos laborales difíciles.

A estas explicaciones que justificarían el bajo nivel de riesgo de padecer *burnout* por parte de los trabajadores sociales podríamos añadir la capacidad resiliente de estos profesionales (Palma, 2010) o la motivación personal hacia la profesión. El Trabajo Social presenta un gran componente vocacional, elemento característico de las profesiones que han surgido y evolucionado a partir de consideraciones filantrópicas, y esta vocación e identificación con su labor puede servir de amortiguador frente al riesgo de quemarse por el trabajo. Cherniss (1995) nos habla de las profesiones asistenciales desde la perspectiva de “misión”, la cual se constituiría en el principal elemento reductor del *burnout* puesto que, por encima de todas las dificultades y factores estresantes se situaría la consecución de los

*Marco teórico. Burnout*

objetivos profesionales, que no son otros que contribuir al bienestar personal y social.

## CAPÍTULO 2. APOYO SOCIAL.

### 2.1. Concepto de apoyo social.

En su sentido más general, el apoyo social se enmarca en el concepto de ayuda o prestación de elementos materiales y emocionales que el ser humano ha provisto con el fin de atender las necesidades, tanto de orden físico como psíquico, inherentes a su propia existencia. Las primeras agrupaciones humanas surgen para hacer frente a las adversidades del medio natural en que se vive y, en este contexto, el apoyo mutuo se erige en elemento imprescindible. El ser humano comprendió pronto las ventajas de la fuerza colectiva frente a la individual, pero para que la vida social fuese posible, era necesario prestarse ayuda y apoyo mutuo. La vida en sociedad supuso una mayor dependencia de los cambios sociales que de los naturales, lo cual explica por qué *“a lo largo de la evolución de la especie humana se evidencia una inclinación especial hacia la creación y mantenimiento de vínculos sociales”* (Musitu, 1998, p. 56 ). Estos vínculos sociales han sido objeto de especial consideración por parte de todas las sociedades humanas pues, como hemos mencionando, suponen el pilar básico que sustenta la vida en sociedad. La ética de las relaciones sociales existe desde tiempos remotos, tal y como podemos observar en documentos históricos como el Libro de los Muertos (4000 a. C.), el Código Hammurabi (1700 a. C.), el Tao Te Ching (300 a. C.), en los distintos textos sagrados hindúes o en el Antiguo y Nuevo Testamento. En todos ellos se alaba la virtud de la solidaridad y el precepto de hacer el bien, como valor supremo y

deseable a al canzar, y que se funda en prestar ayuda y apoyo al necesitado. Este *comportamiento social* se entiende inherente a la condición humana y, de ahí, la consideración de que el ser humano es un ser social ante todo, como defendían Aristóteles (el *zoon politikon*) o Platón, para quien no ha y seres humanos autárquicos ni radicalmente antisociales, puesto que “*el hombre es un ser limitado y, como tal, es social porque necesita de los demás*” (Red, 1993, p. 8).

Por tanto, ya sea gracias al pragmatismo (característico de la sociedad romana clásica), a razones religiosas (como ocurría durante la Edad Media y Edad Moderna) o a ideales humanistas, el apoyo social ha estado siempre presente en las relaciones humanas. Pero no es hasta finales del siglo XIX y principios del XX cuando comienza cierto interés científico por el estudio del apoyo social y su relación con problemas de salud mental o con aspectos de la organización social y comunitaria. En 1887, el sociólogo alemán Ferdinand Tönnies escribió su obra *Gemeinschaft und Gesellschaft*, en la cual plantea el contraste entre *gemeinschaft* (comunidad) y *gesellschaft* (sociedad) y el tipo de relaciones sociales que se derivan de ambas formas de organización social. La *gemeinschaft* la caracterizaba como una asociación humana regida por una voluntad social en forma de armonía familiar, tradiciones, costumbres y religión, donde las responsabilidades personales hacia los demás eran superiores a las propias. En esta “comunidad” se dan vínculos naturales, de cooperación entre sus miembros y sentimiento de pertenencia. Por su parte, la *gesellschaft* se caracteriza por vínculos de unión más globales donde predominan las relaciones sociales secundarias más que las familiares, al tratarse de agrupaciones humanas más grandes.

En el primer caso, el apoyo social mutuo surge espontáneamente y es un elemento diferenciador respecto a la *gesellschaft*, donde la cohesión social es regida por la legislación y la opinión pública (Tönnies, 1979).

Diez años más tarde de las aportaciones de Tönnies, Durkheim analizó la relación existente entre las posibles formas de suicidio y las características sociales en las que se producía. Una de las conclusiones se refería al hecho de que el suicidio aparece con mayor frecuencia en individuos con lazos sociales débiles o escasos (Durkheim, 1965).

Ya en el siglo XX, las teorías de Tönnies y Durkheim fueron la base para la realización de algunos estudios que postulaban la relación de determinados problemas sociales y el deterioro de las relaciones sociales, como el realizado en 1920 por Thomas y Znaniecki, relativo a los efectos de la emigración hacia zonas urbanas de los Estados Unidos; o los realizados desde la Universidad de Chicago en 1926 para estudiar la distribución geográfica de los problemas sociales; o los trabajos de Farish y Dunhan en 1939, que analizaban la distribución espacial de las psicosis, apreciando una mayor prevalencia en las zonas más desorganizadas de la ciudad de Chicago (Musitu, 1998). Todo ello ponía de relieve que la falta de comunicación entre las personas, es decir, el deterioro de las relaciones sociales en una comunidad podía ser el germen de problemas de salud.

Sin embargo, no es hasta los años 70 cuando se generó un gran interés por estudiar las redes sociales y los sistemas de apoyo social,

especialmente en las personas que sufren problemas psicosociales. Las primeras aportaciones formales en este sentido fueron realizadas a principios de la década por John Cassel, un epidemiólogo, y Gerald Caplan, un psiquiatra comunitario. Ambos realizaron formulaciones de carácter general. Cassel (1974), citó estudios de fenómenos tan diversos como el comportamiento animal, la desorganización social y las enfermedades. Caplan (1974) introdujo el término "sistema de apoyo", aplicado a una amplia gama de comportamientos sociales, y analizó las relaciones entre este comportamiento y una serie de enfermedades sociales. A partir de estas primeras aproximaciones, han sido muchos los estudios que han demostrado la efectividad del apoyo social a la hora de afrontar los problemas y conflictos de la vida cotidiana (Cobb, 1976; Lin, Simeone, Ensel y Kuowen, 1979; Weiss, 1974).

Según la opinión de algunos autores (Barrón y Sánchez, 2001; Gil-Monte y Peiró, 1997; Gracia, 1997; Musitu, 1998; Pérez-García, 2011) no hay una posición unívoca sobre el apoyo social. Éste es un concepto complejo que incluye diferentes niveles de análisis: estructural, funcional, emotivo, cognitivo, etc. En un intento de integrar dichos elementos, Barrón (2006, p. 131) defiende que el apoyo social:

*“incluye todas las transacciones de ayuda, tanto de tipo emocional como informacional y material, que recibimos bien de nuestras redes informales, íntimas, como de otros grupos y comunidad global, incluyendo tanto las transacciones reales como la percepción de las mismas y la satisfacción con la ayuda recibida”.*

La definición aportada contempla las distintas funciones que cumple el apoyo social (emocional, material e informacional), así como la fuente de la que procede (relaciones íntimas, grupos o comunidad) y la diferenciación entre el apoyo real, recibido, y la percepción y satisfacción con el mismo.

El apoyo social, por tanto, es una transacción interpersonal de ayuda que se produce entre una fuente de apoyo y el receptor de la ayuda, que implica emociones, ayuda material e información y que se da en un contexto determinado, familiar, laboral o asistencial. Generalmente se adopta una concepción multidimensional del mismo, por lo que estaría integrado, según Laireiter y Baumann (1992), por cinco componentes: las redes de apoyo, la calidad de las relaciones, el apoyo realizado y el recibido, el apoyo percibido y la participación activa de las personas en la vida de la comunidad.

## **2.2. Perspectivas de estudio y modelos teóricos del apoyo social.**

Gil-Monte y Peiró (1997) distinguen cuatro perspectivas teóricas y empíricas para el estudio del apoyo social, en las cuales se ve a éste: 1) como integración social, 2) como relaciones de calidad, 3) como ayuda percibida y 4) como actualización de conductas de apoyo.

Por su parte, Barrón (2006) distingue tres grandes perspectivas en el estudio del apoyo social, que se corresponden con los tres elementos principales de la definición aportada por la autora:

a) *Perspectiva estructural*. Analiza las condiciones objetivas y la estructura de las relaciones sociales, es decir, las redes de apoyos utilizadas y el tipo de red que proporciona apoyo. Entre las dimensiones de las redes sociales más estudiadas se encuentran (Hombrados, 2013):

- *Tamaño de la red*: número de miembros que forman la red social de una persona. Las redes grandes tienen efectos más beneficiosos que las redes pequeñas. El número de personas que componen la red social no es un predictor directo de las respuestas de afrontamiento del individuo pero sí explica la disponibilidad de la red para prestar apoyo. Cuando el tamaño de la red es escaso el sujeto dispondrá de escasos recursos de apoyo social para afrontar los estresores. En cambio, cuando aumenta el tamaño aumenta la disponibilidad para prestar apoyo aunque no garantiza la calidad del mismo.
- *Composición de la red*: diversidad de personas que conforman la red social (amigos, familiares, compañeros de trabajo, compatriotas, etc.). Las fuentes de apoyo y los contextos en los que éste se produce permiten analizar la diversidad de recursos de apoyo social del que dispone el individuo.
- *Densidad de la red*: número de vínculos e intensidad de los mismos que se establecen entre los miembros que forman parte de la red social y la persona. La densidad de la red se refiere a las interconexiones entre los miembros de la red dentro de un mismo contexto (familiar) o entre los diferentes contextos (familiar y laboral). Cuando aumentan las conexiones entre los sujetos, tenemos una red muy densa, cuando disminuyen las conexiones

entre los sujetos tenemos una red poco densa. En general, las redes densas son más beneficiosas cuando el sujeto necesita una ayuda urgente por una situación de crisis o por un problema de salud ya que la interconexión les permite reaccionar más rápido en la prestación de apoyo. En cambio, cuando los problemas tienen que ver con miembros de la red, las redes poco densas permiten restablecer antes el contacto con otros miembros de la red que no están vinculados a la situación de estrés en la que se encuentra el sujeto.

- *Reciprocidad*: grado en el que los recursos de la red son intercambiados de forma equitativa entre las partes. Las relaciones recíprocas promueven más la salud que aquellas que no lo son. La medida de reciprocidad del apoyo social garantiza la correspondencia en la prestación y recepción de ayuda de la red. La reciprocidad es una dimensión clave para que se mantengan los recursos de apoyo social.

- *Frecuencia*: número de veces que se establece contacto con los miembros de la red social. El aumento del contacto también está más asociado a la salud que la escasez de contacto con los miembros de la red. Aunque nuevamente la frecuencia no garantiza la calidad de la interacción. Sin embargo, sí aumenta la potencialidad de la red para prestar apoyo.

- *Multiplicidad*: aquellos miembros de la red que proporcionan más de un tipo de apoyo. Las relaciones multidimensionales se refieren al intercambio de apoyo con los miembros de la red y a menudo representan una importante percepción de apoyo social ya que los miembros de la red que están dispuestos a prestar más

de un apoyo están más vinculados con las diferentes necesidades de los sujetos. En un mapa de redes sociales la dimensión multidimensional ha de prevalecer sobre la unidimensional para garantizar la calidad del apoyo.

- *Dispersión*: facilidad o dificultad para poder contactar con los miembros de la red.
- *Homogeneidad*: grado de semejanza entre los miembros de la red, atendiendo a dimensiones como las características sociodemográficas, las actitudes, etc. En general las redes sociales más homogéneas facilitan una mejor interacción.

*b) Perspectiva funcional.* Se refiere sobre todo a los aspectos cualitativos del apoyo. Aquí se suelen destacar tres grandes funciones que tiene el apoyo social: 1) el apoyo emocional que comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza, etc., y asume particular importancia la experiencia de sentirse amado y aceptado; 2) el apoyo material, referido a acciones o materiales proporcionados por otra persona que directamente ayudan a quien lo necesita. Son ejemplos el cuidado de niños, prestar dinero, acompañar al médico, ayudar en un trabajo, etc.; 3) apoyo informacional, es decir, la información que se ofrece a otras personas para que puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas, como por ejemplo dar consejos e informaciones útiles para el sujeto que las recibe. Se diferencia del apoyo instrumental porque la información o el consejo no es la solución, sino que permite a la persona que la recibe ayudarse a sí mismo. De esta forma, el apoyo social estaría representado a nivel afectivo (apoyo emocional), a nivel conductual (apoyo material) y a nivel cognitivo (apoyo informativo).

Los tres tipos de apoyo tienen efectos positivos sobre la salud, aunque existe un cierto grado de acuerdo en que el apoyo emocional es el más importante para una gran cantidad de problemas y el que está más vinculado con el bienestar y con la reducción del estrés (Cutrona, 1986), pero, hay que tener en cuenta que la satisfacción con el apoyo viene determinada, en gran parte, por las necesidades de los sujetos (Lin, 1986). Este aspecto queda recogido en la Teoría de la Especificidad de Cohen y McKay (1984), quienes plantean que el apoyo social será más efectivo cuanto más se ajuste al problema que hay que dar respuesta.

*c) Perspectiva contextual.* Tiene en cuenta el contexto socioambiental en que el apoyo social es percibido, aportado y/o recibido. Es importante tener en consideración aspectos como el momento en que se da el apoyo, su fuente, la duración, etc. Desde esta perspectiva, se han analizado 3 aspectos fundamentales:

1) La naturaleza y características del estresor, puesto que puede verse afectado de forma distinta dependiendo de las variables contextuales. De este modo, cuando los estresores son de tipo crónico, se puede producir un agotamiento o deterioro de las redes debido al mantenimiento de respuestas de apoyo a largo plazo (Gracia, 1997).

2) La valoración del sujeto sobre las acciones de apoyo recibido, resultando esta valoración influenciada por la percepción del sujeto sobre sí mismo y sobre la calidad de la relación que mantiene con otras personas.

3) Las fuentes de apoyo. Se han distinguido hasta nueve tipos de fuentes de apoyo: esposo/a o compañeros, familiares, amigos, vecinos, jefes, compañeros de trabajo, cuidadores, grupos de autoayuda y profesionales de la salud o servicios sociales (House, 1981).

Las distintas perspectivas enunciadas modulan el planteamiento de modelos explicativos del apoyo social. En este punto, la literatura científica nos ofrece una gran diversidad de propuestas, lo cual obedece a los distintos puntos de vista existentes a la hora de considerar el significado del apoyo social.

Partiendo de que la mayor parte de los modelos explicativos del apoyo social se relacionan con sus efectos positivos sobre la salud y el bienestar, Barrón (1996) y Cohen (1988), los sintetizan en tres categorías:

- 1) *Modelos genéricos*. Afirman que el apoyo social se relaciona con distintas enfermedades, bien a través de su influencia en patrones conductuales que incrementan o reducen el riesgo de padecer determinados trastornos, o bien por su efecto sobre las respuestas biológicas que inciden en dichos trastornos.
- 2) *Modelos centrados en el estrés*, que plantean dos tipos de efectos: directo (el apoyo social afecta a la salud y bienestar directamente, independientemente de otras fuerzas ambientales como el estrés) y protector o amortiguador (*buffering*) frente al estrés (el apoyo social funciona como moderador de los eventos que inciden sobre el bienestar). Según el efecto directo, a mayor apoyo correspondería mayor

bienestar psicológico, mientras que a menor apoyo, más incidencia de trastornos. En cambio, según el efecto indirecto, el apoyo social es un factor de protección que puede intervenir bien durante la evolución de los acontecimientos estresantes, de manera que la persona puede lograr una redefinición de la percepción del estrés, o bien al comienzo del evento patológico, pudiendo reducir los efectos del estrés.

- 3) *Modelos de procesos psicosociales*. Describen la naturaleza de la mediación de los procesos psicosociales en la relación del apoyo social sobre la salud. Tratan de especificar los procesos biológicos y psicológicos implicados en dicha relación.

Las continuas investigaciones sobre el apoyo social van generando nuevos paradigmas de estudio que, habitualmente, se traducen en la construcción de un modelo teórico que sirva de sustento a la teoría. En el Cuadro 2 presentamos una relación de aquellos modelos más utilizados.

**Cuadro 2. Principales modelos de apoyo social.**

Autor/es y año	Modelo	Descripción
House (1981).	<i>De efectos principales</i>	El apoyo mejora sólo la salud, no interviniendo en la relación entre estrés y salud.
Basa los modelos en función de sus efectos sobre la salud	<i>De amortiguamiento</i>	Los efectos positivos del apoyo aumentan a medida que aumenta el nivel de estrés. Por lo tanto, no tiene efecto en personas con bajo estrés.
	<i>De efectos principales y</i>	Combina los dos modelos anteriores.

	<i>amortiguamiento</i>	
<p>Dohrenwend y Dohrenwend (1981).</p> <p>Se centran en la interacción entre los recursos personales y los eventos vitales</p>	<i>Modelo de victimización</i>	La acumulación de vivencias estresantes causa las patologías.
	<i>Modelo de tensión-estrés</i>	Los procesos fisiológicos actúan de mediación entre el impacto de los eventos vitales y su influencia en la enfermedad.
	<i>Modelo de la vulnerabilidad</i>	Las disposiciones personales y el contexto social moderan la relación causal entre los eventos vitales y la psicopatología.
	<i>Modelo de la carga aditiva</i>	Las disposiciones personales y sociales contribuyen en los procesos de estrés vitales, independientes de la patología.
	<i>Modelo de carga crónica</i>	Las disposiciones personales y las condiciones sociales generan la patología.
	<i>Modelo de propensión</i>	La existencia de desórdenes psicológicos provoca eventos vitales estresantes, que incrementarían la patología.
<p>Khan y Antonucci (1980)</p>	<i>Modelo del Convoy Social</i>	Las fuentes de apoyo no dependen únicamente de la disponibilidad de vínculos en la red personal, sino también de la adecuación de éstos a las circunstancias y a la demanda específica de ayuda.
<p>Wheaton (1985)</p> <p>Postula modelos basados en la función amortiguadora del apoyo social</p>	<i>Modelo moderador</i>	Considera que los efectos de amortiguación del apoyo sobre el estrés son multiplicativos, de forma que el apoyo es progresivamente más efectivo cuanto mayor es el estrés.
	<i>Modelo supresor</i>	Parte de que las relaciones entre estrés, apoyo y bienestar son aditivas, de manera que el estrés actúa reduciendo el sentimiento de bienestar, y este efecto es disminuido por los efectos directos que ejerce el apoyo sobre el mismo.
<p>Barrera (1986)</p> <p>Plantea modelos alternativos al de</p>	<i>Modelo de movilización de apoyo efectivo</i>	La red social responde ante la presencia de eventos estresantes, favoreciendo que sus miembros proporcionen el apoyo necesario para el afrontamiento.
	<i>Modelo de</i>	El apoyo social previene la aparición de

amortiguación	<i>prevención del estrés</i>	sucesos estresantes, o bien reduce la probabilidad de que dichos eventos sean percibidos como estresantes.
	<i>Modelo de deteriorización del estrés</i>	Los eventos estresantes se relacionan negativamente con el apoyo percibido y, a su vez, actúan como fuerzas de signo positivo sobre el distrés (estrés con efectos negativos, únicamente).
	<i>Modelo de búsqueda de apoyo</i>	Los individuos que sufren acontecimientos estresantes tienen mayor probabilidad de recibir apoyo por parte de los miembros de las redes a las que pertenecen. La relación entre los eventos vitales estresantes, el distrés y el apoyo social son de signo positivo.
	<i>Modelo aditivo</i>	El distrés se relaciona negativamente con la integración social, mientras que es de tipo positivo con los eventos vitales estresantes.
	<i>Modelo de reciprocidad</i>	Entre el estrés y el apoyo social hay una relación recíproca de signo negativo, y ambos se relacionan con el distrés de forma positiva.
Lin (1986)  Relaciona el apoyo social con los eventos vitales y la depresión.	<i>Modelo de efecto de supresión</i>	El apoyo social reduce la probabilidad de los eventos vitales y la depresión
	<i>Modelo de efecto independiente</i>	El apoyo social no tiene efecto sobre la probabilidad de surgimiento de eventos vitales.
	<i>Modelo de efecto indicador contemporáneo</i>	Existe una relación negativa entre el apoyo social y los eventos vitales, que tienen efectos distintos sobre la depresión.
	<i>Modelo de efecto contemporáneo independiente</i>	No existe relación consistente entre el apoyo social y los eventos vitales.
	<i>Modelo de efecto de mediación</i>	Los eventos vitales reducen la fuerza del apoyo social y actuarían inversamente con la depresión.
	<i>Modelo de efecto compensador independiente</i>	Los eventos vitales no influyen sobre el apoyo social y cada uno se relacionaría de forma distinta con la depresión.

Fuente: Adaptación de Domínguez (2006).

### 2.3. La medida del apoyo social.

Como hemos visto, el concepto de apoyo social es complejo y los modelos explicativos son diversos, en consonancia con las distintas perspectivas desde las cuales se puede estudiar la variable. Esta circunstancia ha propiciado la aparición de numerosos instrumentos de evaluación para medirlo, lo que explica las dificultades para poder compararlos, puesto que algunos de ellos se centran en un solo aspecto, mientras que otros son más globales. Además, muchos de ellos carecen de fiabilidad y validez suficientes.

Tardy (1985) sintetiza en cinco las dimensiones existentes en el apoyo social, por lo que en la construcción de un instrumento de medida de esta variable se debe contemplar: la *dirección* (es decir, si la evaluación hace referencia al apoyo dado o recibido); la *disponibilidad* (si el apoyo social es real o percibido), la *descripción versus evaluación* (teniendo en cuenta si incluye la evaluación de la satisfacción); el *contenido* (según los tipos de apoyo evaluados) y la *red* (respecto a si indica o mide el origen o procedencia del apoyo).

Son numerosos los instrumentos de evaluación y los intentos de clasificación. Basándonos en la tipología que establece Díaz (1987), realizada a partir de una revisión de la literatura existente, podemos reunir las escalas de medición más importantes en las siguientes categorías:

- *Medidas de relaciones sociales*. Los instrumentos que engloba este conjunto pretenden establecer asociaciones entre las relaciones sociales y el bienestar físico y/o psicológico. Entre ellos podemos

citar el *Índice de redes sociales* (Berkman y Syme, 1979) y la *Escala de interacción y satisfacción con la comunidad de vecinos* (Lin et al., 1979).

- *Medidas del contenido funcional de las relaciones sociales*. Las medidas funcionales del apoyo arrojan índices cualitativos que intentan captar conceptos como satisfacción con el apoyo percibido, grado de felicidad en determinadas relaciones clave, etc. Por tanto, se trata de métodos de evaluación más subjetivos, dirigidos a los aspectos cualitativos del apoyo (Barrón, 1996). El contenido funcional de las redes sociales se puede estudiar desde distintas perspectivas. Por ello, los instrumentos que emanen de ellas se pueden agrupar en las siguientes categorías:

a) *Instrumentos derivados del análisis de las redes sociales*.

- *Arizona Social Support Interview Schedule (ASSIS)* (Barrera, 1980). Se trata de una entrevista que mide diversos aspectos: tamaño de la red social, grado de satisfacción con el apoyo recibido y necesidad de apoyo social. El sujeto debe identificar cuándo y quién le proporciona apoyo en seis áreas: afectiva, material, consejo, refuerzo positivo, asistencia física y participación social.

- *Cuestionario de apoyo social (NSSQ)* (Norbeck, Lindsey y Carrieri, 1983). Se centra en las variables principales proveedoras de apoyo social (ayuda, afirmación, afecto), así como en el tamaño de la red, frecuencia y duración en la relación.

- *Escala de relaciones sociales (SRS)* (McFarlane, Neale, Norman, Roy y Streiner, 1981). Principalmente, mide el número de individuos integrantes en la red social, las distintas áreas incluidas en la misma y la valoración del apoyo recibido.

b) *Instrumentos de apoyo social percibido*. Este conjunto de instrumentos se basan en la disponibilidad percibida de un sujeto en caso de necesitarlo. La idea de partida es que el apoyo social debe ser percibido como tal para que sea efectivo (Barrón, 1996). Entre otros, podemos citar:

- *Social Support Questionnaire (SSQ)* (Sarason, Levine, Basham y Sarason, 1983). Analiza el número de personas proveedoras de apoyo y el nivel de satisfacción con cada uno de estos proveedores. Se usa principalmente para evaluar el apoyo emocional.

- *Interview Schedule for Social Interaction (ISSI)* (Henderson, Byrne, Duncan-Jones, Scott y Adcock, 1980). Permite analizar dimensiones del apoyo relacionadas con la interacción social: apego, relaciones afectivas, integración social, pertenencia a una red de intereses comunes, apoyo ofrecido a otras personas, entre otras.

- *Perceived Social Support from Family and Friends (PSS-Fa y PSS-Fr)* (Procidano y Heller, 1983). Este instrumento mide el apoyo disponible y recibido mediante dos escalas, una referida a la relación con la familia y la otra con los amigos.

- *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* (Zimet, Dahlem, Zimet y Farley, 1988). Mide la percepción de apoyo social que tiene la persona en relación con tres dimensiones de su estructura social: la familia, los amigos y aquellas personas con una relevancia especial.

- *Cuestionario de Apoyo Comunitario Percibido* (Gracia y Herrero, 2006). Este cuestionario proporciona una medida de la integración y participación comunitaria así como un índice del apoyo percibido en organizaciones voluntarias de la comunidad. Está formado por tres subescalas: Integración Comunitaria, Participación Comunitaria y Apoyo en las Organizaciones Comunitarias.

- *Cuestionario de frecuencia y satisfacción con el apoyo social* (Hombrados *et al.*, 2012). Este cuestionario evalúa tanto la frecuencia del apoyo recibido de la red social como el grado de satisfacción con el apoyo recibido de las fuentes. Permite analizar el contexto donde se produce el apoyo, las fuentes de apoyo y el tipo de apoyo recibido: emocional, instrumental e informacional.

c) *Medidas de conductas proveedoras de apoyo.*

- *Inventory of Socially Supportive Behaviours (ISSB)* (Barrera, 1981). Mide el apoyo emocional, instrumental, informativo y social recibido. No permite especificar la procedencia.

#### 2.4. Efectos del apoyo social sobre la salud y el bienestar.

Numerosos estudios han demostrado que el apoyo social tiene una clara incidencia en la salud y el bienestar, existiendo dos formas de explicar la forma en que el apoyo actúa: 1) que el apoyo es siempre beneficioso, independientemente de los problemas y nivel de estrés que padezca el individuo; y 2) que el apoyo social sólo tiene efectos beneficiosos en situaciones de estrés elevado o dificultades de difícil resolución. Así, estas dos visiones han dado lugar a dos teorías explicativas del efecto del apoyo social sobre la salud y el bienestar, que son la base de los modelos centrados en el estrés explicados más arriba: *teoría de los efectos principales o directos* y *teoría del efecto amortiguador (buffering) o de los efectos protectores*.

En el primer caso, el apoyo social tendría siempre un efecto positivo para la salud, tanto en situaciones de estrés elevado como de ausencia del mismo (es decir, tendría un efecto directo). Desde esta perspectiva, la integración en una red de vínculos interpersonales proporciona a la persona un sentido de pertenencia y seguridad, información y recursos, así como el reconocimiento de su valía que incrementa su autoestima (Cohen, 1988). El individuo percibe, así, que va a disponer de apoyo cuando lo necesite, lo que conlleva un incremento de estados psicológicos positivos, promueve las conductas saludables y correlaciona positivamente con la salud (Hombrados, 2013). Numerosos estudios avalan esta teoría (Barrón y Chacón, 1992; Caplan, Cobb, French, Harrison y Pinneau 1980; Heller, Swindle y Dusenbury, 1986; Lin y Ensel, 1984).

La teoría del efecto amortiguador (*buffering*) del apoyo social se basa en la consideración de que, en presencia de estresores, el apoyo social protege a las personas de los efectos negativos del estrés. En cambio, en ausencia de estresores el apoyo social no influye en el bienestar (Lakey y Heller, 1988). Esto se debe a que, según esta teoría, el apoyo social podría intervenir en la valoración que realiza el sujeto del acontecimiento estresante, atenuando o previniendo la respuesta de valoración de estrés. Pero además, el apoyo podría intervenir entre la experiencia de estrés y el comienzo de la reacción de estrés, al proporcionar una solución al problema o reduciendo la importancia del suceso (House, 1981).

Ambas teorías no son excluyentes. Según Cohen y Wills (1985), existe evidencia empírica para considerarlas correctas, si bien el proceso que utilizan para influir sobre el bienestar del individuo es distinto.

En España, diferentes autores han señalado también la importancia del apoyo social para la salud y el bienestar psicológico (por ejemplo, Barrón y Sánchez, 2001; Herrero y Musitu, 1998; Hombrados *et al.*, 1993). En la mayoría de las ocasiones el apoyo social tiene efectos positivos sobre la salud y el bienestar, tal y como demuestra la bibliografía sobre los efectos directos y protectores ante el estrés del apoyo social (Barrón, 1996; Hombrados, 1997; Hombrados y Cosano, 2013; Hombrados y Martíportugués, 2006).

Además de los estudios sobre la salud, los efectos del apoyo social se han estudiado en relación con las necesidades y problemas de las poblaciones de riesgo o vulnerables. El colectivo de personas

mayores destaca por la gran profusión de investigaciones en este sentido. Algunos trabajos han mostrado el efecto positivo del apoyo social sobre la calidad de vida y la disminución de la soledad (Hombrados, 2006; Hombrados, García, Martíportugués, 2004). Asimismo, se han estudiado los efectos beneficiosos de las redes sociales como recursos de apoyo para los mayores. Así, Gallardo (2013) nos indica que en las redes sociales pequeñas, de composición principalmente familiar, se da una alta frecuencia del contacto e indicadores positivos de satisfacción con los vínculos sociales. Son redes funcionales, al otorgar apoyo emocional, informacional e instrumental, observándose una complementariedad entre redes familiares y no familiares. La autora concluye que el apoyo social ha de incorporarse como una estrategia de intervención para el logro del bienestar en la vejez. Delgado, Fernández, Hacar, Burillo y Trinidad (1999) analizaron la relación entre el apoyo social y la autopercepción de salud en una muestra de personas mayores, concluyendo que ésta mejora significativamente cuanto más apoyo social se recibe, lo cual redundando positivamente en la comprensión del estado de salud y, por consiguiente, la persona mayor adopta un papel más activo en la protección de su salud. Por su parte, Musitu (2000) hace hincapié en la importancia de la reciprocidad en el apoyo social pues éste no sólo aporta beneficios a la persona mayor (apoyo emocional, instrumental, informacional), sino que las personas mayores constituyen una fuente de apoyo para sus familiares, principalmente cumpliendo el rol de abuelo-cuidador (Villalba, 2001). Otros estudios se centran en los beneficios que el apoyo social aporta a las personas mayores institucionalizadas, donde la

percepción de afecto se sitúa como elemento importante, así como la labor de los cuidadores, formales e informales, es imprescindible para la recuperación del paciente (Reig, Roure y Vidal, 2002; Rojas, Toronjo, Rodríguez y Rodríguez, 2006). Otros trabajos muestran los efectos del apoyo social en diferentes variables psicosociales que inciden en una mejor calidad de vida de las personas mayores (Gracia y Musitu, 2000; Herrero y Gracia, 2005; Hombrados y García, 2003), en el mantenimiento de hábitos de vida saludables o en el bienestar integral en la vejez (Arias y Polizzi, 2010; Calso *et al.*, 2002). En definitiva, todos los estudios presentan como denominador común el hecho de que el apoyo social constituye una variable con efectos importantes en la prevención de problemas, el afrontamiento de acontecimientos vitales y la promoción del bienestar y calidad de vida de las personas mayores.

En el colectivo de inmigrantes, se ha estudiado los efectos del apoyo social principalmente en su relación con la integración social y con la satisfacción y calidad de vida (Domínguez y Hombrados, 2008; García-Cofrades, 2010; Laparra, 2003; Morales, 2012), de manera que existe una relación positiva y directa entre la existencia de apoyo social y el aumento de la satisfacción vital y la calidad de vida percibidas. También ha sido objeto de estudio la incidencia del apoyo social en el ámbito laboral de la población inmigrante. Así, García, Maya y Martínez (2001) investigaron los efectos de las redes de apoyo y las actitudes hacia el empleo en la inserción laboral de inmigrantes extranjeros, concluyendo que la existencia de familiares disponibles en la red de apoyo predice significativamente las probabilidades de emplazamiento laboral. Asimismo, se ha estudiado

las funciones del apoyo social y el efecto amortiguador y directo sobre distintos problemas sociales y de salud de este colectivo (García, Maya y Martínez, 2001; Hernández, Martos, Alonso y Pozo, 2005; Pozo, Hernández y Alonso, 2004).

Las personas con discapacidad constituyen un grupo de población en el que las redes de apoyo social cobran especial importancia pues son fundamentales para su calidad de vida, además de que constituyen un recurso de adaptación necesario para su desarrollo. Según Gracia (1997), las personas con discapacidad tienen menos recursos para lograr su independencia y mayores dificultades en su entorno, lo que conlleva la necesidad de disponer de apoyos especiales para su integración social y laboral. Es precisamente la inserción laboral el ámbito en el que se está investigando con más intensidad en los últimos años, pues se considera que el trabajo es un elemento normalizador e integrador para las discapacidades físicas e intelectuales. Así se muestra en estudios como el realizado por Pérez y Alcover (2011), en el que se analizan las relaciones entre diversas fuentes de apoyo social en el trabajo (organización, supervisor y compañeros) y la satisfacción laboral e intención de abandono en una muestra de trabajadores con discapacidad, comprobándose que el apoyo organizacional contribuye a mejorar la satisfacción laboral y disminuye la intención de abandono. En otro estudio, (Schur, Kruse, Blasi y Blank, 2009) se evaluó el trato recibido por la empresa y su impacto sobre las actitudes laborales, concluyéndose que los trabajadores que percibieron un trato poco equitativo o justo por parte de la organización, presentaron mayores niveles de intención de abandono, menos lealtad y compromiso laboral así como también

bajos niveles de satisfacción laboral. Se estudia, asimismo, los efectos directos y amortiguadores del apoyo social frente a enfermedades crónicas que sufren personas con discapacidad, tales como la esclerosis múltiple, discapacidades auditivas, parálisis cerebral, espina bífida y otras.

También la función del apoyo social juega un papel importante en la intervención con menores y adolescentes y presenta efectos directos y amortiguadores. El apoyo social se ha postulado como una variable mediadora en los problemas de abusos sexuales a menores, de manera que su disponibilidad puede reducir la experiencia postraumática y las reacciones de los demás tras el conocimiento de la situación de abuso (Joseph, Williams y Yule, 1995). En el ámbito de los malos tratos (físicos y psíquicos), el apoyo social puede moderar las atribuciones que presenta el menor sobre dichos malos tratos, reduciendo la probabilidad de desarrollar atribuciones internas, estables y globales. Asimismo, el apoyo emocional puede tener un efecto directo sobre el desarrollo de sintomatología psicológica tras el cuadro de malos tratos, disminuyendo el riesgo de psicopatología (Luster y Small, 1997; Taussig, 2002). El apoyo a la familia ha sido analizado también como factor de prevención del maltrato infantil (Gracia, 1995), frente a los casos de violencia en el contexto escolar (Yubero, Ovejero y Larrañaga, 2010) o en las medidas de protección de menores de acogimiento familiar simple y permanente, donde el apoyo emocional y material ofrecido por las familias acogedoras y por los profesionales de los servicios es esencial para conseguir una normalización en los planos psicológico y social del menor (Jiménez y Palacios, 2008).

Para finalizar el análisis de las líneas de investigación del apoyo social y su relación con problemáticas sociales diversas mencionaremos que, en los estudios realizados con el colectivo de mujeres, el área que ha suscitado mayor interés por parte de la comunidad científica es el de la violencia contra la mujer. Las investigaciones giran en torno a la existencia o no de apoyo social en el entorno en que se produce el maltrato y qué función cumple. En este sentido, Marrero, Moraza, Matud, Carballeira y Aguilera (2003) afirman que las áreas donde las mujeres maltratadas perciben menos apoyo social son la laboral, económica y la familiar, y las personas que perciben con más frecuencia como fuente de apoyo son las amistades, los hijos y la familia. Las mujeres que conviven con el agresor tienen menos apoyo social estructural y percibido que las mujeres que ya no conviven con él. El apoyo social correlaciona negativamente con disfunción social y positivamente con autoestima. En el grupo de mujeres no maltratadas y en el que ya no convive con el agresor, el apoyo social percibido correlaciona negativamente con sintomatología depresiva, somática y de ansiedad e insomnio. En general, el apoyo social constituye un factor de prevención del maltrato a la mujer, así como presenta un efecto amortiguador de las consecuencias de la violencia ejercida contra ella (Buesa y Calvete, 2013; Izquierdo, 2010; Plazaola, Ruiz Y Montero, 2008).

## **2.5. Apoyo social en el contexto laboral y su relación con el *burnout* en el Trabajo Social.**

En el apartado anterior hemos descrito al apoyo social como una variable con efectos positivos potenciales frente al estrés. Nos situamos, pues, en el ámbito laboral, donde las relaciones interpersonales pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés. Hemos afirmado también que cuando existe una buena comunicación interpersonal y se percibe apoyo social, se amortiguan los efectos negativos del estrés sobre la salud. En cambio, si las relaciones con los usuarios o con los compañeros de igual o diferente categoría son tensas, conflictivas y prolongadas, aumentan los sentimientos de “quemarse” por el trabajo. Asimismo, la falta de apoyo de los compañeros y supervisores, o de la dirección o la administración de la organización, puede propiciar la aparición de dicho síndrome (Gil-Monte y Peiró, 1997). Sin embargo, el apoyo social tiene efectos positivos potenciales frente al estrés y protege frente al *burnout* (Maslach *et al.*, 1996). Por lo tanto, presenta efectos directos e indirectos sobre el *burnout* y efectos moduladores en la relación que se establece entre el estrés y sus consecuencias.

Pines (1983) distingue seis formas diferentes de ofrecer apoyo social en el trabajo:

1. Escuchar al sujeto de forma activa, pero sin darle consejos ni juzgar sus acciones.
2. Dar apoyo teórico en el sentido de que un compañero experto le confirme al sujeto que está haciendo bien las cosas. Este tipo de

apoyo, según el autor, no puede ofrecerlo la pareja, la familia ni los amigos ajenos a la profesión.

3. Crear en el profesional necesidades y pensamientos de reto, desafío, creatividad e implicación en el trabajo por parte de aquellos compañeros expertos. Estos compañeros deben ser competentes en su profesión y, además, han de concretar los aspectos de mejora y su nivel.

4. Ofrecer apoyo emocional, entendido como apoyo incondicional. Tal tipo de apoyo es necesario para todos los sujetos, y si no es posible obtenerlo en el trabajo, el individuo debe disponer de él en su hogar.

5. Dar apoyo emocional desafiante, es decir, que haga reflexionar al sujeto sobre si realmente ha agotado todas las posibles soluciones y que le haga replantearse las atribuciones hechas acerca de los resultados de la tarea.

6. Participar en la realidad social del sujeto, confirmando o cuestionando las creencias sobre sí mismo, sobre su autoconcepto, autoeficacia y autoestima. Esta función es especialmente importante cuando el sujeto cree que está perdiendo su capacidad para evaluar de forma adecuada su entorno.

El apoyo social en el trabajo tiene un carácter esencialmente instrumental, a través de la ayuda directa, el consejo o la cooperación, aunque en muchas ocasiones se convierte en un apoyo emocional que se extiende más allá del ámbito laboral y de las relaciones profesionales, apareciendo relaciones de amistad que, en sí mismas, constituyen una importante fuente de apoyo. Así, el apoyo social ofrecido por compañeros y supervisores puede reducir el *burnout*

(Coady, Kent y Davis, 1990; Colling y Murray, 1996) así como su ausencia puede ser considerada como un estresor laboral que tiene importantes efectos sobre el síndrome.

Lazarus y Folkman (1986) enmarcan el apoyo social en el contexto de los procesos de afrontamiento (*coping*) del estrés, donde existen componentes cognitivo-emocionales y comportamentales, sobre los cuales el apoyo social se erige en variable moderadora, reduciendo los efectos del estrés. En el ámbito laboral, las relaciones interpersonales pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés, pero cuando existe una buena comunicación interpersonal y se percibe apoyo social, se amortiguan los efectos negativos del estrés. En cambio, si las relaciones con los usuarios o con los compañeros de igual o diferente categoría son tensas, conflictivas y prolongadas, aumentan los sentimientos de *burnout*. Asimismo, la falta de apoyo de los compañeros y supervisores, o de la dirección o la administración de la organización, puede propiciar la aparición de dicho síndrome (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Los efectos del apoyo social sobre el *burnout* pueden ser diversos: son directos sobre el estrés percibido y el síndrome, y es modulador entre el estrés percibido y dicho síndrome (Rodríguez, 1995). Tales efectos tienen diferente explicación, pero todos se enfocan hacia las respuestas (signos y síntomas) que el individuo genera ante el apoyo social brindado, ya sea por exceso, por darse de manera inadecuada o por la falta de éste.

Así, sobre la dimensión *agotamiento emocional*, los efectos se encuadran dentro de la función de soporte emocional que tiene el

apoyo social en el trabajo. En la dimensión *falta de realización personal*, los efectos se verían reflejados por el éxito o el fracaso profesional, desarrollando en la persona mayores sentimientos de realización personal en el trabajo y mejorando sus actitudes hacia su entorno profesional o viceversa. Sobre la dimensión *despersonalización*, el apoyo social facilitaría que el sujeto evaluara de forma adecuada su entorno social, así como sus actitudes hacia los demás (Gil-Monte, 2005).

Como hemos mencionado más arriba, los efectos sobre la salud representan el ámbito más estudiado del apoyo social, aunque no debemos olvidar que, desde una perspectiva más amplia, el apoyo social ha sido el elemento histórico en torno al cual ha girado la acción social. Los distintos procedimientos y estrategias de apoyo a otros sujetos necesitados de ayuda de cualquier tipo (material, emocional, informacional) que se han sucedido a lo largo de la historia de la humanidad, han sido la base previa que sustenta los actuales sistemas de protección social. Por lo tanto, el apoyo social tiene un efecto positivo sobre el bienestar personal y social.

El Trabajo Social, como profesión y disciplina, se ha fundamentado en la idea del apoyo social como uno de los elementos esenciales para conseguir sus fines. La función asistencial de esta profesión no es, precisamente, la única que hay que potenciar si se pretende conseguir los objetivos profesionales. Son las funciones preventiva y de promoción las que deben cobrar relevancia en un contexto de capacitación personal y de potenciación de recursos

personales para que el sujeto con problemas pueda hacer frente a sus necesidades. Así, el Trabajo Social siempre ha procurado impulsar las redes de apoyo, no como sustitutivos de la acción gubernamental, sino como complemento de ésta.

El apoyo social está presente en los tres niveles de intervención profesional: individual, grupal y comunitario. Desde sus inicios, el Trabajo Social ha proporcionado ayuda al individuo con necesidades y problemas, buscando su resolución. Con los grupos, el apoyo persigue la promoción individual desde la acción grupal. Pero es en el ámbito del Trabajo Social comunitario donde se han desarrollado más iniciativas tendentes a la creación, potenciación y mantenimiento de redes de apoyo, tanto formales como informales, para hacer frente a los problemas con los que se enfrenta una persona a lo largo de su vida. La intervención exclusivamente individual no es suficiente pues *“las necesidades que se generan en las sociedades avanzadas precisan ser abordadas desde una perspectiva comunitaria, porque afectan a la vida en común y requieren una acción colectiva para poder ser resueltas de forma coherente con nuestros valores”* (Fernández y López, 2008, p. 9).

En este trabajo, no obstante, nos queremos centrar en la percepción del apoyo social por parte del colectivo de trabajadores sociales y sus repercusiones en el ámbito laboral puesto que, como nos recuerda Barranco (2004), para poder ayudar a otras personas y ofrecer un servicio con calidad y eficacia, es preciso que los trabajadores sociales se sientan satisfechos laboralmente, cuenten con apoyo social laboral y eviten el *burnout*.

En España se han desarrollado muy pocos estudios empíricos sobre el apoyo social en el trabajo en trabajadores sociales, por lo que no podemos partir de experiencias previas ni realizar comparaciones con otros colectivos profesionales. En la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (Almodóvar, Pinilla, Galiana y Hervás, 2011), se analiza la percepción subjetiva de la obtención de apoyo social de compañeros y superiores. Los resultados indican que tan sólo el 7.3% de los trabajadores encuestados opina que no puede obtener ayuda de sus compañeros aunque la pida, mientras que la falta de apoyo de superiores o jefes es más habitual: el 17% manifiesta que no puede obtener su ayuda si la solicita. La encuesta ofrece resultados según sectores de ocupación. Los trabajadores sociales se encuentran ubicados en el sector denominado Profesionales del Derecho, las Ciencias Sociales y las Artes, donde las puntuaciones de falta de apoyo social son más elevadas que la media general: el 8.4% manifiesta no contar con apoyo social de compañeros de trabajo y el 21.3% de sus superiores. Por sexo, no hay diferencias significativas respecto a la falta de apoyo social de los jefes pero sí respecto a los compañeros (6.4% en hombres y 8.3% en mujeres); sin embargo, por tipo de contrato ocurre lo contrario, no hay diferencias respecto a los compañeros pero sí las hay respecto a los jefes (14.5% en indefinidos y 16.7% en temporales). Por nacionalidad, en ambos casos los trabajadores no nacionales son los que más manifiestan una falta de apoyo.

Existe una gran cantidad de estudios que hablan sobre el desarrollo y la prevalencia del *burnout*, y de su asociación con diferentes variables de estudio, pero muy pocos de ellos se han

centrado en la relación que pudiera haber entre dicho síndrome y las redes sociales de apoyo, y menos aún cuando de redes laborales de apoyo se trata. Algunos estudios muestran que el *burnout* en los trabajadores sociales está relacionado con la falta de apoyo social (Jayaratne, Himle y Chess, 1988). En cambio actúa protegiendo frente al *burnout* (Maslach, Jackson y Leiter, 1996). El apoyo social ofrecido por compañeros y supervisores reduce los sentimientos de *burnout* (Coady *et al.*, 1990; Cohen y Gagin, 2005; Collings y Murray, 1996; Hamama, 2012; Iliffe y Steed, 2000; Yürür y Sarikaya, 2012), y su ausencia puede ser considerada como un estresor laboral que tiene importantes efectos negativos sobre la satisfacción laboral. Um y Harrison (1998) también encontraron que el apoyo social actúa como factor moderador entre el *burnout* y la satisfacción laboral y Himle, Jayaratne y Thyness (1986) destacaron el papel del apoyo social emocional como moderador frente al estrés laboral.

También se ha estudiado la función amortiguadora del apoyo social sobre el *burnout* en relación con la rotación en el trabajo, de manera que la intención de cambiar o dejar el trabajo disminuye sensiblemente cuando un trabajador sufre menos *burnout* gracias al apoyo recibido por sus compañeros y supervisores (Curry, McCarragher y Dellmann-Jenkins, 2005; Kim y Stoner, 2008; Mor Barak, Nissly y Levin, 2001; Smith, 2005). Anderson (2000) encontró también que los mecanismos de afrontamiento activo y el apoyo social protegen contra el *burnout*. Yankeelov, Barbee, Sullivan y Antle (2009) afirman que los trabajadores que permanecen en su trabajo suelen sentirse más apegados a sus supervisores y reciben más orientación, por lo que el autor sugiere que una relación de apoyo con

los superiores puede proporcionar un efecto de amortiguación para proteger al personal del estrés del trabajo. Abundando en esta línea de investigación, McFadden, Campbell y Taylor (2014) realizaron un meta análisis sobre sesenta y cinco artículos referentes a la relación del apoyo social con el *burnout*, llegando a la conclusión de que se demuestra repetidamente que el apoyo ofrecido por los superiores y los compañeros de trabajo puede amortiguar los efectos del *burnout* en los trabajadores de los servicios sociales.

Koeske y Koeske (1989), en su clásico trabajo sobre trabajadores sociales, constataron la función facilitadora de la falta de apoyo social en los efectos del estrés laboral sobre los sentimientos de agotamiento emocional. También se ha obtenido evidencia empírica de este efecto modulador al considerar las actitudes de despersonalización (Gil-Monte y Peiró, 1997). En otro estudio sobre una muestra de trabajadores sociales de distintas áreas laborales, Hombrados y Cosano (2013) han encontrado que el apoyo social funciona amortiguando los efectos negativos del estrés, de manera que los trabajadores sociales que perciben más apoyo social sufren menos los efectos del *burnout* y están más satisfechos laboral y personalmente. Collins (2008), pone de relieve la importancia de las diversas formas de apoyo en el lugar de trabajo frente a la prevención del *burnout*, en especial el apoyo mutuo grupal. Otros estudios dan más importancia a los recursos personales (competencia, resiliencia, autoestima) y a la red de apoyo informal (pareja, hijos, amigos y vecinos) para prevenir y reducir los efectos del *burnout* que a los recursos de apoyo social en el trabajo (Ben-Porat e Itzhaky, 2014; Sánchez, Fuente, Gallardo y Barrón, 2014).

Los estudios comparativos entre distintas profesiones confirman las relaciones entre el apoyo social y el *burnout* mencionadas. Ben-Zur y Michael (2007) compararon las evaluaciones de estrés laboral, las estrategias de afrontamiento utilizadas para hacer frente a los problemas del trabajo, el apoyo social en el trabajo y el *burnout* entre trabajadores sociales, psicólogos y enfermeros. No se observaron diferencias entre las tres profesiones en la mayoría de las variables, excepto para el resultado despersonalización del *burnout*, que fue significativamente menor entre los psicólogos que entre los trabajadores sociales y, sobre todo, que los enfermeros, siendo éste el colectivo que presenta mayores niveles de *burnout*, en sus tres dimensiones. Por otra parte, la existencia de un alto nivel de desafío y de control del trabajo se relaciona directamente con todos los resultados de *burnout*, contribuyendo a tener menos agotamiento y despersonalización y más realización personal. El apoyo social se mostró como variable mediadora sobre los efectos del *burnout* sobre los trabajadores estudiados. Estos datos sugieren que la percepción de desafío y de control en el trabajo puede ser un factor importante en la prevención del *burnout* en las tres profesiones analizadas.

Así, según la investigación científica, podemos afirmar que el apoyo social ofrecido por compañeros de trabajo y supervisores disminuye los niveles del *burnout*, mientras que su ausencia puede ser considerada un estresor laboral con importantes efectos sobre el síndrome.



## CAPÍTULO 3. SATISFACCIÓN LABORAL.

### 3.1. Concepto.

En su sentido más general, la satisfacción laboral hace alusión a un estado placentero o una respuesta afectiva que depende de las relaciones sociales que mantienen los empleados dentro de la organización, de sus características personales, de sus valores y de las expectativas que tienen acerca del trabajo (Herencia-Leva, 2003). Aunque ésta y muchas de las definiciones conciben la satisfacción laboral como un concepto unidimensional, intentar comprender la variable de esta manera tan simplificada es poco esclarecedor ya que se trata de una respuesta compleja, de carácter multidimensional, en la que se mezclan aspectos cognitivos, emocionales y conductuales que el sujeto experimenta ante su trabajo y hacia los diferentes aspectos del mismo. A este respecto cabe señalar que fue Frederick Herzberg, en 1959, el primero en poner de relieve el carácter multidimensional de la satisfacción laboral a través de la teoría de los dos factores o *teoría bifactorial de la satisfacción*, la cual se explica en el siguiente apartado.

Chiang, Salazar y Núñez (2007) abordan la satisfacción laboral en términos actitudinales. Para ellos, se trata de una actitud general resultante de varias actitudes específicas que un trabajador tiene hacia su trabajo y los factores con él relacionados. Enuncian que, entre las razones que pueden explicar la gran atención dedicada a la satisfacción laboral en los últimos años, hay que considerar dos aspectos: por un lado, la satisfacción en el trabajo es un resultado

importante de la vida organizacional; por otro, la satisfacción ha aparecido en diferentes investigaciones como un predictor significativo de conductas disfuncionales importantes, como el absentismo y el cambio de puesto y de organización.

Abundando en esta concepción, Peiró, Luque, Meliá y Loscertales (1991), resaltan la idea clave sobre la que se fundamenta el concepto de satisfacción laboral. Nos dicen que las personas tienen alguna idea más o menos definida acerca de cómo creen que deberían ser las cosas en su trabajo y los aspectos importantes relacionados con él. Las personas saben qué y cómo les gustaría que fuesen las cosas. Estas ideas son comparadas con la realidad y, de esa comparación, surge un juicio y una actitud asociada: las personas están más o menos satisfechas (Gil-Monte y Peiró, 1997).

La satisfacción laboral se ha definido como el resultado del afecto positivo que los individuos tienen hacia sus puestos de trabajo en relación con una serie de aspectos tales como la remuneración, las oportunidades de promoción, el trabajo en sí, el estilo de gestión, las condiciones de trabajo y el grupo de trabajo (Arnold y Feldman, 1986). También Tziner y Vardi (1984) la definieron como una respuesta afectiva o una reacción a una gran variedad de aspectos relacionados con el trabajo.

Según Davis y Newstrom (1991), la satisfacción en el trabajo se define como el conjunto de sentimientos favorables o desfavorables con los que los empleados perciben su trabajo. Estos autores diferencian estos sentimientos relacionados con el puesto de trabajo, es decir, sentimientos de relativo placer o dolor, con otros dos

elementos de las actitudes de los trabajadores: el pensamiento objetivo y las intenciones del comportamiento.

Garmendia y Parra (1993) opinan que alguien estará satisfecho con su trabajo cuando, como consecuencia del mismo, experimente sentimientos de bienestar por ver cubiertas adecuadamente las necesidades de cierto nivel sobre la base de los resultados conseguidos, considerados como recompensa aceptable a la ejecución de la tarea.

Consideramos muy acertada la aportación de Bravo, Peiró y Rodríguez (1996), quienes definen la satisfacción laboral como una actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo, actitudes que pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo. Así, la satisfacción laboral es, básicamente, un concepto globalizador con el que se hace referencia a las actitudes de las personas hacia diversos aspectos de su trabajo. Por lo tanto, hablar de satisfacción laboral implica hablar de actitudes.

### **3.2. Principales teorías explicativas de la satisfacción laboral.**

Hay diversas teorías que intentan profundizar en la satisfacción laboral. Una de las más mencionadas es la *teoría de la equidad*. Desarrollada a principios de la década de 1960 por el psicólogo Stacy Adams, propone que los individuos compararán sus circunstancias con las de otras personas, y que tales comparaciones podrían motivar cierta clase de conducta. De esta manera, la satisfacción laboral es un sentimiento que deriva de la percepción de que una situación es

equitativa. En el trabajo, se observa una relación de intercambio entre lo que obtiene el individuo de su actividad (salario, prestigio...) y lo que invierte en él (competencia, esfuerzo...). Para el cálculo del grado de equidad de su intercambio, el trabajador examina lo que otros individuos, semejantes a él, reciben de sus relaciones de intercambio.

Una de las teorías que más ha influido en el ámbito de la satisfacción laboral es la formulada por Herzberg, Mausner y Bloch (1959), denominada teoría de los dos factores o *teoría bifactorial de la satisfacción*. Herzberg *et al.* realizaron un estudio entre 200 ingenieros y contables, llegando a detectar 134 incidentes o factores que agrupó en 10 categorías diferentes: 32 factores intrínsecos del trabajo; 14 factores unidos al control del trabajo; 9 factores conectados con la seguridad en el empleo y la estabilidad de la empresa; 25 factores anejos a la política de empresa; 6 factores unidos a las condiciones y posibilidades de ascenso; 14 factores relacionados con las condiciones de trabajo; 10 factores en relación con la remuneración; 13 factores articulados a las relaciones sociales; 9 factores dependientes de información y de la comunicación; y 3 factores ligados a las ventajas anexas (Pérez, 1997).

Herzberg *et al.* partieron de la teoría de Maslow al considerar que en la sociedad moderna las necesidades básicas están garantizadas y que la satisfacción está en función de tener cubiertas las necesidades de orden superior. Así, distinguieron dos tipos de factores que inciden en la satisfacción: factores extrínsecos e intrínsecos. Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, etc. Según el modelo bifactorial estos factores

extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista pero no pueden determinar la satisfacción, puesto que ésta estaría condicionada por los factores intrínsecos, que serían aquellos que son consustanciales al trabajo (contenido del mismo, responsabilidad, logro, etc.).

El modelo planteado por Herzberg *et al.* señala que la satisfacción laboral sólo puede venir generada por los factores intrínsecos (a los que Herzberg llamó "factores motivadores") mientras que la insatisfacción laboral sería generada por los factores extrínsecos (a los que denominó "factores higiénicos"), teniendo buen cuidado en señalar que la ausencia de insatisfacción no supone un estado de satisfacción.

La teoría de Herzberg *et al.* ha sido la base de numerosas investigaciones y es el origen de algunos instrumentos de medida de satisfacción laboral, entre ellos el que usamos en este trabajo (escala de satisfacción laboral de War, Cook y Wall, 1979).

Otro conjunto de teorías se basan en el enfoque denominado “de abajo a arriba”, desarrollado para analizar los determinantes de la satisfacción laboral entre los asalariados (Álvarez, 2005). Siguiendo este enfoque, se ha supuesto que el nivel de satisfacción declarado por un trabajador es el resultado de una serie de efectos contrapuestos sobre su satisfacción laboral, provocados por diversos aspectos positivos y negativos asociados al puesto de trabajo. Éstos hacen referencia, entre otros, al salario, al interés del puesto y a la independencia para trabajar (aspectos positivos), y al cansancio, estrés y horas de trabajo (aspectos negativos). Los primeros tienden a

aumentar la satisfacción laboral mientras que los segundos la reducen.

### **3.3. El afrontamiento de la insatisfacción laboral.**

El modelo de *Enriquecimiento del trabajo individual* de Hackman y Oldham (1975) establece tres estados psicológicos que influyen de forma importante en la motivación y satisfacción del individuo en el trabajo. Estos estados son: 1) valoración del trabajo, es decir, verlo como algo importante; 2) sentirse responsable de lo realizado; y 3) resultados obtenidos cuando se realiza el trabajo eficazmente. Según el modelo, se obtendrá mayor satisfacción del trabajo cuanto más se experimenten los tres estados.

Además de estos estados, el modelo tiene en cuenta las diferencias individuales de los trabajadores (necesidades, capacidades, etc.). Así, se propone que, para enriquecer el trabajo individual, se han de incorporar a él una serie de aspectos que se consideran fundamentales, tales como reagrupar las actividades o combinar aquéllas que sean diferentes, de modo que su afrontamiento sea más factible; entablar relaciones entre trabajadores y usuarios, lo cual permitirá recibir la información influyente; aumentar el número de decisiones que el trabajador puede tomar para que cumpla sus tareas, lo cual proporcionará sentido de control del trabajo; y establecer mecanismos de información sobre la calidad del trabajo realizado.

En el proceso de implementación de un programa de afrontamiento para la reducción de la insatisfacción laboral, se deben

tener en cuenta una serie de ideas básicas que influirán en las medidas a diseñar. Por un lado, los individuos difieren entre sí por sus actitudes frente a un trabajo "estimulante". Por ello, no son recomendables las iniciativas estandarizadas. Asimismo, también se debe tener en cuenta la estrecha correlación existente entre el tipo de ocupación (posición, tarea...) y el nivel de satisfacción. Por otro lado, en los niveles jerárquicos inferiores, el trabajo se considera un medio para asegurar la existencia, mientras que en un nivel elevado es un medio para llevar a cabo las aspiraciones personales. También hay que prestar atención al sentimiento de frustración de los trabajadores en sus aspiraciones cuando las estructuras organizativas les obligan a desempeñar roles pasivos que requieren un mínimo de aptitudes. Cuanto más altos sean los inputs (experiencia, formación, esfuerzo...) más fácil será que el individuo se encuentre insatisfecho, excepto si percibe que los outputs son adecuados (recompensas económicas e intrínsecas).

Para concluir, hay una serie de medidas que llevan a alcanzar un mayor o menor enriquecimiento del trabajo: rotación de puestos de trabajos que sean similares; ampliación de las tareas abreviando la excesiva estandarización de los procesos y creando equipos de trabajo; enriquecimiento de las tareas mediante la transferencia de responsabilidades de superiores jerárquicos, es decir, a través de la cesión o delegación de responsabilidades a los trabajadores.

### 3.4. La medición de la satisfacción laboral.

Desde los primeros estudios sobre la satisfacción laboral, muchas han sido las escalas que se han desarrollado para medirla. A algunas se diseñaron teniendo en cuenta las circunstancias concretas de una determinada profesión o empresa, mientras que otras son más generalistas y persiguen medir la satisfacción laboral independientemente de las características de la profesión o del ámbito en el que desarrolla su actividad el trabajador.

Peiró (2004) enuncia algunas medidas de satisfacción con amplio uso a nivel internacional. El *Job Descriptive Index* evalúa cinco facetas de la satisfacción laboral: satisfacción con el trabajo, con la supervisión, con los compañeros, con la promoción y con el salario. Asimismo, el *Minnesota Satisfaction Questionnaire* distingue la satisfacción laboral intrínseca y extrínseca, siguiendo el modelo teórico de Herzberg.

En España, la mayoría de los instrumentos de evaluación desarrollados se han diseñado para utilizarlos en el contexto sanitario. Podemos citar el cuestionario *Font Roja*, el cual considera nueve facetas de la satisfacción o de aspectos relacionados: satisfacción por el trabajo, tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, promoción profesional, relación interpersonal, características extrínsecas y monotonía laboral. También citaremos el *CSLPS-EAP/33*, o cuestionario de satisfacción laboral de profesionales de la salud en equipos de atención primaria, de mayor difusión que el anterior. Éste evalúa ocho facetas de la satisfacción, contemplando los principales ámbitos a los que se puede

extender este fenómeno: factores extrínsecos (satisfacción con la retribución, con las condiciones de trabajo y recursos disponibles y con la carga de trabajo); factores intrínsecos (satisfacción intrínseca a la actividad laboral, con el grado de autonomía y supervisión y con la definición de objetivos y tareas del equipo) y factores sociales (satisfacción con el equipo, con la empresa y las relaciones con diferentes unidades de la misma).

Para el Trabajo Social no existe ninguna escala específica de medición de la satisfacción laboral, por lo que en este trabajo hemos optado por usar una de carácter generalista: la *Escala general de satisfacción* de Warr, Cook y Wall (1979) por un triple motivo:

- Es una escala cuya validez ha sido contrastada por numerosos estudios, no sólo en el ámbito anglosajón en el que fue desarrollada sino también en estudios realizados en España, sobre todo con personal de enfermería.
- Es una escala que permite medir no sólo la satisfacción laboral global sino que también se pueden extraer de ella las dos subescalas de satisfacción laboral intrínseca y extrínseca.
- Es una escala corta, que no requiere de mucho tiempo para su cumplimentación y es de fácil cumplimentación.

La escala se compone de 15 ítems a los que se debe asignar un valor entre 1 (muy insatisfecho) y 7 (muy satisfecho) (ver en el Anexo 1, p. 147). Puntuaciones altas se corresponden con una alta satisfacción laboral.

### 3.5. Satisfacción laboral y su relación con el *burnout* y el apoyo social en el contexto del Trabajo Social.

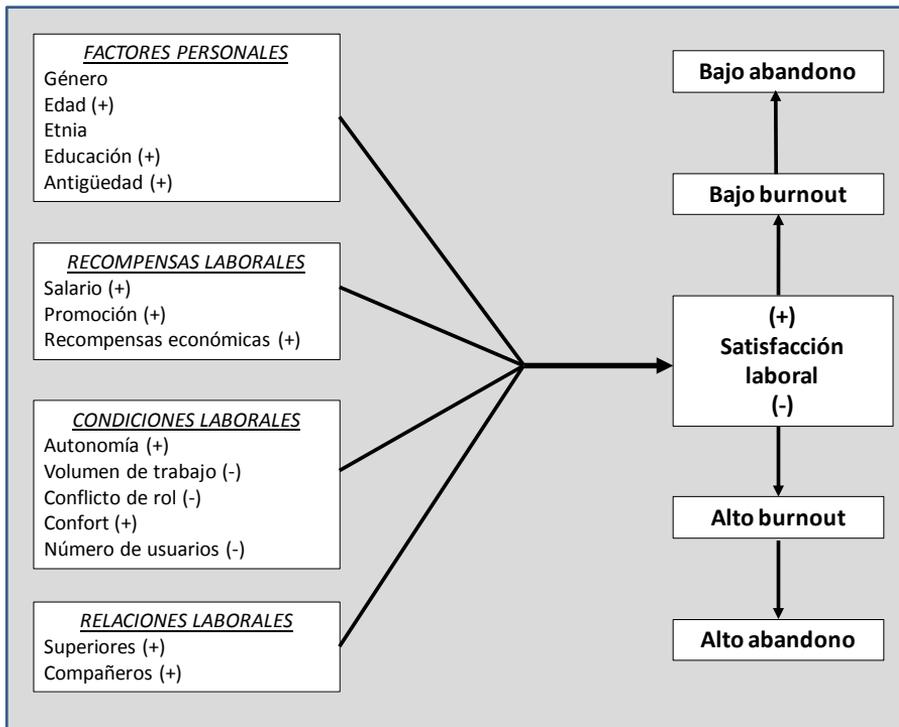
Gil-Monte y Peiró (1997) afirman que la satisfacción laboral se ha considerado una consecuencia actitudinal del estrés laboral. Muchas investigaciones dirigidas a conocer la actitud de las personas hacia su vida laboral la han incluido como un indicador básico, lo cual se explica por el hecho de que el grado de satisfacción puede afectar a la cantidad y calidad del trabajo que desempeñan los sujetos, además de incidir sobre otros aspectos como el absentismo laboral, los retratos en la incorporación al puesto de trabajo, la propensión a abandonar la organización, etc. (Peiró *et al.*, 1991).

La satisfacción laboral ha sido extensamente investigada en la literatura profesional. No hay muchos estudios desarrollados en el ámbito del Trabajo Social en España, pero sí a nivel internacional. En nuestro país, los estudios se han centrado principalmente en análisis genéricos, donde la satisfacción laboral ha sido incluida como una variable más dentro de trabajos de investigación sobre aspectos generales de los trabajadores sociales (Berasaluze y Berrio-Otxoa, 2008; Cuesta, 2007; Lázaro, 2009; Vázquez y De Paz, 2000). Son escasos los estudios centrados exclusivamente en la satisfacción laboral (Gaspar, 1996; Gómez, 2013; Martín, Padial, Romero y Serrano, 1996). En el ámbito internacional, los estudios sobre esta variable se han desarrollado en temáticas muy diversas: impacto en la satisfacción laboral de los conflictos relacionados con el trabajo y la familia (Kalliath y Kalliath, 2015); satisfacción laboral de trabajadores sociales en servicios de salud (Marriott y Sexton, 1994; Montiel, E., 2010; O'Donnell *et al.*, 2008); en centros de atención a

personas mayores (Gleason-Wynn y Mindel, 1995; Kadushin y Kulysis, 1995); en la atención a la infancia (Turcotte y Pouliot, 2006; Vinokur, 1991); o en contextos rurales (Kim, Boo y Wheeler, 1979). A través de los distintos estudios realizados se han identificado los factores que aumentan y disminuyen la satisfacción en el trabajo de los trabajadores sociales. Según Gómez (2013), los factores que aumentan la satisfacción laboral incluyen el salario, la autonomía en el trabajo, las oportunidades de promoción, las buenas condiciones de trabajo, el apoyo de los compañeros de trabajo, la eficacia percibida y la presencia de apoyo social. Por el contrario, la excesiva carga de trabajo, salarios bajos, falta de apoyo de los compañeros de trabajo y las condiciones desagradables de trabajo disminuyen la satisfacción laboral de este colectivo.

Gran parte de los trabajos analizan sus relaciones con un gran número de variables personales y laborales. Abu-Bader (2000) las ha categorizado en cuatro grupos. El primero se refiere a las características personales tales como sexo, edad, nivel educativo y etnicidad. El segundo grupo se refiere las condiciones laborales tales como conflicto de rol, número de usuarios, volumen de trabajo y autonomía. El tercer grupo se refiere a las recompensas laborales tales como las oportunidades de promoción, el sueldo o las recompensas económicas. El cuarto grupo está relacionado con las relaciones interpersonales en el ámbito laboral tales como la calidad de la supervisión y el trabajo con los colegas (ver Figura 7).

Figura 7. Diagrama Causal: relaciones entre la satisfacción laboral, abandono laboral y *burnout* con factores relacionados con el trabajo



Fuente: Elaboración propia a partir de Abu-Bader (2000)

En relación al último grupo, cada vez hay más estudios que corroboran la importancia de la percepción de apoyo social en el contexto laboral. Así la calidad del apoyo de los supervisores aumenta la satisfacción laboral (Barth, Lloyd, Christ, Chapman, y Dickinson, 2008; Landsman, 2001).

Hay también una gran cantidad de estudios que relacionan la satisfacción laboral y el *burnout* en el Trabajo Social. La mayoría de estos estudios muestran que la satisfacción laboral se asocia

negativamente con el *burnout* (Arches, 1991; Abu-Bader, 2000; Haj-Yahia, Bargal y Guterman, 2000; Himle, Jayaratne y Thyness, 1986; Jayaratne y Chess, 1984; Um y Harrison, 1998).

Esta relación negativa se percibe más claramente entre la satisfacción laboral y las dimensiones del *Maslach Burnout Inventory* agotamiento emocional y despersonalización, mientras que es positiva con la realización personal en el trabajo. La dimensión que se correlaciona de manera más intensa con la satisfacción laboral es el agotamiento emocional.

En la relación entre ambas variables existe la dificultad de establecer la direccionalidad de los efectos entre el *burnout* y la satisfacción laboral. Existen dos planteamientos antagónicos: la falta de satisfacción laboral es una consecuencia o un antecedente del *burnout*.

La primera hipótesis (la satisfacción laboral es una consecuencia del *burnout*) ha sido corroborada por distintos trabajos, tanto longitudinales (Wolpin, Burke y Greenglass, 1991) como transversales (Richardsen, Burke y Leiter, 1992; Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, 1995). Se ha observado, además, las distintas dimensiones del MBI de manera que el sentimiento de agotamiento emocional, puede ser una variable mediadora entre el estrés laboral y la satisfacción laboral de los sujetos.

Respecto a la segunda perspectiva (la satisfacción laboral es una variable antecedente del *burnout*), existen diferencias entre los antecedentes de agotamiento emocional y los de despersonalización y baja realización personal en el trabajo: mientras que los sentimientos

de agotamiento emocional se explican mejor por los estresores laborales, las actitudes de despersonalización y de baja realización personal en el trabajo se explican mejor en función de la incapacidad del puesto para satisfacer las necesidades del sujeto de reconocimiento, prestigio, retroalimentación y desafío estimulante. El *burnout* puede ser una consecuencia del estrés laboral y del fallo del puesto para satisfacer adecuadamente las necesidades motivacionales de los profesionales, por lo que la satisfacción laboral debe ser considerada una variable mediadora en la relación estrés laboral-*burnout* (Friesen, Prokop y Sarros, 1988).

## CAPÍTULO 4. SATISFACCIÓN VITAL.

### 4.1. El contexto y el concepto de la satisfacción con la vida.

La satisfacción con la vida se considera, en la actualidad, una de las dimensiones explicativas de un concepto más amplio como es el de *Calidad de vida*. De manera muy genérica, por calidad de vida se entiende todos los elementos, tangibles o no ( bienes materiales, relaciones humanas, percepciones subjetivas sobre el bienestar personal...) mediante los cuales se evalúa lo bien o mal que vivimos.

El ser humano siempre ha mostrado interés por mejorar su vida. El pensamiento filosófico de la antigüedad nos ofrece numerosos ejemplos de ello: la *vida virtuosa* o el *cuidado del alma* eran cuestiones abordadas ya por los filósofos clásicos. Aristóteles se refería a la *eudemonía* como un estado de la mente y alma, relacionado con la alegría o placer y que todos los seres humanos persiguen como fin último. La ética de Platón es también eudemonista, donde la búsqueda de la felicidad es la finalidad última del hombre pero no en un sentido hedonista (la vida centrada en el placer termina siendo no placentera ni feliz), sino basada en la virtud, de manera que la felicidad consiste en llevar una vida prudente, basada en la sabiduría, sin renegar de los placeres corporales.

Podríamos situar el inicio del interés por la calidad de vida de las personas en el movimiento humanista del siglo XIV, cuando destacados pensadores se interesan por descubrir las causas de la pobreza, así como determinar sistemas adecuados de erradicación

cuyo objetivo final no es otro que mejorar el nivel de bienestar personal. Un claro ejemplo lo encontramos en Juan Luis Vives (1493-1540) quien, en su libro *De subventione pauperum. Sive de humanis necessitatibus*, publicado en 1525, trata el problema de la mendicidad buscando soluciones a través de las instituciones públicas, que deben constituirse en garantes de ayuda a los pobres, superando así la anterior intervención monopolizadora de la Iglesia en este asunto. Para ello es preciso organizar una beneficencia pública, lo cual implica la creación de un plan de actuación sistemático, siendo ésta la primera iniciativa de intervención gubernamental en la atención a las necesidades de la población, que concluirá con el paso de los siglos en la creación de los distintos sistemas de bienestar social actuales.

Sin embargo, las propuestas de Vives tuvieron poca repercusión en su época y no fue hasta la Ilustración del siglo XVIII cuando el interés por el bienestar y calidad de vida de las personas fue considerado un asunto importante a investigar en los círculos de erudición. Ello fue debido a la nueva concepción del mundo y de la vida humana, no centrada ya en el servicio al rey o a Dios. El ser humano se convierte en el centro de atención, donde la realización personal y la felicidad son valores centrales.

Sin embargo, el interés científico por la calidad de vida comienza a popularizarse en la década de 1960 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general.

Inicialmente, la expresión “calidad de vida” iba unida a los estudios y debates sobre el medio ambiente y el deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las ciencias sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos, puesto que el cambio social no se puede evaluar sólo con datos de tipo objetivo (Casas, 2006). De esta manera, el estudio de la calidad de vida exige contemplar las condiciones psicosociales de vida de las personas implicadas, es decir, sus percepciones, evaluaciones y aspiraciones.

Así, en el estudio del bienestar podemos hablar de dos tradiciones conceptuales: la perspectiva *hedónica* o bienestar subjetivo (Cuadra y Florenzano, 2003; Diener, 1984) y la *eudamónica* o bienestar psicológico (Casullo, 2002; Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo y Dierendonck, 2005). La primera se centra en aspectos relacionados con la manera en que la persona ha percibido su presente o su pasado reciente, descuidando otros aspectos relevantes en su vida cotidiana vinculados con el sentido eudamónico de la existencia individual. En cambio, el bienestar psicológico se relaciona con el sentido de la vida otorgado por cada individuo a su existencia. Se

trata de un constructo que expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo (Salotti, 2006), es decir, es el resultado de una reflexión. A partir de estas dos perspectivas, la calidad de vida comienza a definirse como un concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos.

Desde la perspectiva psicosocial, la calidad de vida se entiende como una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal y como lo percibe cada persona y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa. Las medidas pueden estar referidas a la satisfacción global, así como a sus componentes, incluyendo aspectos como salud, matrimonio, familia o trabajo (Levy y Anderson, 1980). Esta definición tiene en cuenta la característica multidimensional de la calidad de vida.

En este sentido, Schalock y Verdugo (2003) afirman que son ocho las necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de vida y que, por tanto, el concepto de calidad de vida ha de contemplar: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

Tal y como afirma Casas (2006), la noción de calidad de vida reconoce entidad social y psicosocial a la experiencia que las personas tienen de sus propias formas y condiciones de vida, dando tanto o más valor a esa experiencia que a las condiciones materiales objetivables.

El nivel de vida variará en función del contexto social al que se haga referencia que depende, igualmente, del grupo de referencia de cada individuo en particular. Aspectos como el funcionamiento económico (salario, gastos, condiciones de la vivienda o del entorno, estabilidad laboral...), el funcionamiento social (actividades sociales, redes de apoyo social, problemas legales...) y la salud (a nivel físico y psicológico), determinan el nivel de vida de la población. Y, dado el componente subjetivo del concepto, un determinado nivel de vida no implica necesariamente que los miembros de una comunidad tengan el mismo nivel de bienestar subjetivo, no sólo porque sus condiciones de vida varíen, sino porque sus aspiraciones, intereses y valores son diferentes (López, 1997).

Como hemos visto, la calidad de vida contiene una dimensión subjetiva importante relacionada con la percepción personal sobre la misma. En este concepto de bienestar subjetivo se han identificado dos componentes claramente diferenciados; un componente emocional, en el que a su vez se distinguen dos subcomponentes, afectos positivos y afectos negativos, y un componente cognitivo, que se ha denominado *satisfacción con la vida*.

La satisfacción con la vida se refiere a un proceso crítico, en el que las personas evalúan la calidad de su vida sobre la base de un conjunto de criterios único e individual (Shin y Johnson, 1978). Según estos autores, las personas realizan una comparación entre la particular percepción de las circunstancias de la vida y una norma autoimpuesta o conjunto de normas, y en la medida en que las

condiciones se ajustan a estas normas, la persona se siente satisfecha con su vida. Por lo tanto, la satisfacción vital es un juicio cognitivo consciente de la vida de cada uno en el que los criterios de valoración son personales, subjetivos. De hecho, la satisfacción con la vida se considera el componente cognitivo del bienestar subjetivo y, junto con el afecto positivo y negativo, son las dimensiones utilizadas para medir la calidad de vida desde un punto de vista personal (Pavot y Diener, 1993).

La satisfacción con la vida se define como una evaluación general que una persona hace de su vida, comparando lo que ha obtenido (sus logros), con lo que esperaba obtener (sus expectativas) (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). Esto significa que, al realizar esta evaluación, la persona examina los aspectos tangibles de su vida, sopesa los aspectos positivos frente a los negativos, establece comparaciones con un estándar o criterio elegido por ella y llega a un juicio cognitivo sobre el nivel de satisfacción con su vida (Pavot, Diener, Colvin y Sandvik, 1991). Por lo tanto, los juicios respecto a la satisfacción dependen de la comparación de circunstancias de la vida frente a un estándar considerado apropiado. Desde esta perspectiva, la satisfacción con la vida se puede utilizar como un indicador global de calidad de vida, en todas sus dimensiones.

Para Veenhoven (1994), la satisfacción, en su sentido más general, es un estado mental, una apreciación valorativa de algo, por lo que reúne apreciaciones cognitivas y afectivas. Es decir, se trata de un concepto más amplio que el bienestar subjetivo, pues se refiere a una evaluación global de la vida más que a sentimientos actuales o a síntomas psicossomáticos específicos. Por ello, define la satisfacción

con la vida como “*el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva. En otras palabras, cuánto le gusta a una persona la vida que lleva*” (Veenhoven, 1994, p. 90).

#### **4.2. Modelos explicativos de la satisfacción con la vida.**

El estudio de la satisfacción vital se caracteriza por la ausencia de modelos teóricos explicativos que permitan definir sus causas y efectos, así como por la existencia de deficiencias metodológicas a la hora de abordar esta variable (Diener y Diener, 1995). No obstante, distintos autores han dirigido sus esfuerzos investigadores hacia la elaboración de modelos teóricos que permitan explicar el constructo *satisfacción con la vida* como componente subjetivo del bienestar psicológico, de manera que se posibilite su descripción y evaluación. De entre todos ellos, nos vamos a centrar en los tres que más atención han recibido en la literatura científica: el modelo de “abajo-arriba”, el modelo de “arriba-abajo” y el “modelo de la multidimensional estructural”.

Diener (1984), en un trabajo sobre el bienestar subjetivo, expone la existencia de dos modelos básicos para explicar el concepto de satisfacción con la vida. El primero de estos enfoques es el denominado “modelo de abajo-arriba” (*Bottom-up*), mediante el cual se afirma que las personas se sienten satisfechas porque experimentan muchas situaciones o momentos satisfactorios en su vida. El bienestar personal se concibe, pues, de manera aditiva, es decir, sería la suma de momentos y experiencias placenteras y no placenteras, de modo

que una persona solo estaría satisfecha cuando experimenta muchos momentos placenteros y satisfactorios. En estos modelos finalistas se encuadrarían las teorías de Maslow (1968) y Murray (1955). Maslow elabora un modelo piramidal de bienestar por el que éste se logra, en mayor o menor medida, según se van satisfaciendo las necesidades de cada nivel de la pirámide. Así, al satisfacer una necesidad básica (alimentación, cobijo, vestimenta...) surgen nuevas necesidades que se ubican en un escalafón jerárquico superior, aumentando los niveles de bienestar. Por su parte, Murray concibe las necesidades como motores que impulsan a la persona a organizar el entendimiento del entorno, la percepción y la conducta para procurar cambiar una situación insatisfactoria por una satisfactoria lo que supondría aumentar su satisfacción vital. También se incluyen dentro de estos modelos, el modelo de la *Autoconcordancia* propuesto por Sheldon y Elliot a finales de la década de los noventa, en el que las necesidades humanas no se consideran universales sino mediadas por los intereses de cada persona en particular (Vielma y Alonso, 2010).

El segundo modelo desde el que se ha estudiado la satisfacción vital es el denominado “modelo de arriba-abajo” (*Top-down*), que sostiene que las personas están predispuestas a experimentar los eventos vitales de manera positiva o negativa según sus rasgos de personalidad, el modo en que perciben la situación y el papel que cumplen los factores en cada caso en particular. Desde esta perspectiva, la satisfacción vital se ve favorecida por características personales como la percepción de control, la autoestima y el optimismo vital.

En los años noventa del siglo XX, gracias a los trabajos de Ryff y Keyes (1995), se llega a determinar seis componentes del bienestar psicológico: autoaceptación (apreciación positiva de uno mismo); relaciones sociales significativas (capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas); autonomía (sentido de autodeterminación que le permite a una persona resistir la presión social y auto-regular su propio comportamiento); dominio del entorno (habilidad para elegir o crear entornos favorables a la satisfacción de necesidades); propósito en la vida (capacidad para adoptar objetivos claros y metas realistas en la vida); y crecimiento personal (a través del desarrollo y potenciación de las propias capacidades). Esto permitió la creación de instrumentos de medida, como la *Escala de bienestar psicológico (Scales of psychological well-being, SPWB)* (Ryff, 1989), que significaron un gran avance en la investigación sobre esta variable, llegándose a establecer el llamado “Modelo multidimensional del bienestar psicológico”, que explica la satisfacción con la vida como un constructo formado por distintas dimensiones interrelacionadas. A través de la aplicación del modelo se ha constatado la existencia de variaciones importantes en la percepción de bienestar según el sexo, la edad y factores culturales (Ryff, 1995).

Siguiendo a Pasupuleti, Allen, Lambert y Cluse-Tolar (2009), en el contexto laboral existen tres teorías principales que explican cómo el ambiente de trabajo afecta a la satisfacción con la vida de los empleados: *spillover* (o desbordamiento), compensación y segmentación.

Según la teoría *spillover*, debido a que el trabajo es un área importante en la vida de las personas, el ambiente laboral tiene un impacto directo en la satisfacción con la vida de un trabajador. Si el ambiente de trabajo es agradable y placentero, el resultado directo es una mayor satisfacción vital en el empleado, pero si es negativo y le causa sentimientos desagradables, su satisfacción con la vida se ve afectada negativamente. La teoría postula un efecto “desbordamiento”, trasladando los efectos negativos de una dimensión a otra, es decir, los bajos niveles de satisfacción vital pueden tener efectos adversos en la salud y el bienestar de los empleados, tales como baja autoestima y mayor pesimismo, con lo que, al final, esta disminución de la satisfacción en el trabajo dará lugar a una disminución en la satisfacción con la vida.

La teoría compensatoria parte de la premisa de que el ambiente de trabajo y la satisfacción con la vida están negativamente relacionados entre sí. Postula que si un área en la vida de una persona falla, el individuo va a invertir y valorar más otras áreas vitales. Así, si el trabajo es una experiencia desagradable, el trabajador buscará satisfacción en áreas extra laborales, y estas otras áreas aumentarán la satisfacción con la vida en general. Por el contrario, una persona con una vida personal pobre podría buscar refugio en el trabajo, que a su vez hará que la persona experimente una mayor satisfacción con la vida a largo plazo.

Por último, la teoría de la segmentación postula que no hay relación entre el trabajo y la satisfacción con la vida. Los defensores de la segmentación argumentan que las personas conducen sus vidas en segmentos relativamente discretos, con poco *spillover* y poca

necesidad de compensación. Así, independientemente de si el entorno laboral de la persona es agradable o desagradable, tiene poco impacto en la satisfacción con la vida.

Para concluir este apartado, podemos citar el modelo de Veenhoven (1994), para quien la calidad de vida puede tener dos significados. Por una parte se trataría de un término que haría referencia a la presencia de condiciones necesarias para alcanzar la satisfacción vital, mientras que por otro, se tendrían en cuenta tanto las experiencias como la evaluación que se realiza de la vida. De esta manera, el modelo contempla como condiciones necesarias para la satisfacción vital, los recursos con los que cuenta la persona (lazos familiares), aptitudes personales (fortaleza física o psíquica), los recursos sociales (nivel económico), o las características de la confrontación (preferencia por la soledad antes que por la compañía de los otros). Asimismo, se consideran las experiencias vividas que pueden generar distintas reacciones dependiendo de sus características (positividad o negatividad de las mismas) y la evaluación que se realiza sobre la vida, tanto de forma global como atendiendo a estándares que son considerados relevantes en su medición (Domínguez, 2006).

### **4.3. La medición de la satisfacción vital.**

Como hemos expresado, la satisfacción con la vida es un juicio de carácter subjetivo y global mediante el que las personas valoran su vida sobre la base de un conjunto propio y único de criterios. Por ello, su medición es compleja, pues aunque exista un cierto consenso sobre

cuáles pueden ser los componentes de una vida adecuada (salud, éxito laboral, buenas relaciones sociales...), cada persona les otorga un valor distinto y un peso desigual en el constructo general (Diener *et al.*, 1985). Por ello, es necesario evaluar el juicio global que un individuo realiza de su vida y no sólo su satisfacción con aspectos específicos de la misma.

Desde los años sesenta del siglo XX, se han construido distintas escalas sobre la base de la dificultad que conlleva la evaluación de una variable esencialmente subjetiva. En efecto, a diferencia de otros constructos, en la medición de la satisfacción con la vida, tal y como la hemos definido, es imposible la inferencia a partir de comportamientos u observaciones externas, por lo que la única vía posible es el establecimiento de resultados a través de las respuestas que aporten las personas. Se trata, por tanto, de preguntar a la gente hasta qué punto se siente satisfecha con su vida en conjunto y esto lleva aparejado una serie de problemas. Siguiendo a Veenhoven (1994), las dudas sobre la medición de la satisfacción de la vida se pueden englobar en tres apartados. El primero se refiere a las dudas sobre *validez* de los instrumentos puesto que la noción de satisfacción con la vida no es única para todas las personas. Además, existen objeciones acerca de la honestidad en las respuestas debido a los sesgos producidos por las distintas interpretaciones de las preguntas sobre la satisfacción vital. El segundo conjunto de dudas tiene que ver con la *fiabilidad*, aludiendo a los sesgos que se producen en las respuestas a preguntas sobre satisfacción vital cuyos enunciados inducen al encuestado a realizar valoraciones acerca de ideas distintas a las que entiende por satisfacción vital. En estos casos, las personas

tienen a hacer juicios instantáneos sobre su vida, lo cual puede llevar a errores específicos. Además, existen los sesgos en las respuestas debido a cuestiones semánticas (no todas las personas entienden por “satisfacción” lo mismo) o a los sistemas empleados en la recogida de la información (las respuestas ante una misma cuestión pueden ser distintas si se trata de una entrevista personal o un cuestionario anónimo auto cumplimentado). Por último, el tercer bloque de dudas tiene relación con la *comparación de resultados* de los informes sobre satisfacción con la vida entre distintos países. Las diferencias lingüísticas sobre un mismo término dificultan dicha comparación (la palabra “satisfacción” posee connotaciones diferentes en lenguas distintas). Asimismo, existe el sesgo de deseabilidad por el cual, en aquellos países en los que la felicidad ostenta un gran valor social, existe la posibilidad de que las personas tiendan a valorar su nivel de satisfacción por encima de su valor real.

Por todo ello, no resulta extraño que Diener *et al.* (1985) argumenten que las escalas de satisfacción con la vida elaboradas hasta ese momento no eran instrumentos válidos. En algunos casos sólo eran apropiadas para determinados colectivos, sin garantías de ser usadas en otros; en otros casos, consistían en instrumentos de un sólo ítem con los problemas psicométricos que esto puede conllevar (las escalas unidimensionales presentan dificultades para determinar su fiabilidad y validez, así como el grado de consistencia interna); en otras, además de evaluar el juicio global sobre la satisfacción con la vida, incluían otros factores como entusiasmo o apatía. Por todo ello Diener *et al.* (1985) consideraron necesario construir una escala multi-ítem que evaluara la satisfacción con la vida como un proceso

de juicio cognitivo: la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), ampliamente utilizada en investigaciones sobre este constructo. Se trata de un cuestionario de cinco ítems diseñado como una medida global acerca del grado percibido de satisfacción en la vida, evaluada a través de una escala tipo Likert de 7 puntos, donde el valor 1 significa estar completamente en desacuerdo y el 7 completamente de acuerdo. Sus autores informaron de una elevada validez convergente y divergente y una alta consistencia interna ( $\alpha = 0.87$ ). La validación al español presenta propiedades psicométricas similares a la versión original (Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita, 2000).

La escala de Diener *et al.* (1985) ha sido utilizada en estudios con grupos muy diversos: población general (Bai, Wu, Zheng y Xiaopeng, 2011; Clench-Aas, Nes, Dalgard, y Aaro, 2011; Glaesmer, Grande, Braehler y Roth, 2011; Gouveia, Milfont, Fonseca y Coelho, 2009; Hombrados y López, 2014; Teperman y Curtis, 1995; Vázquez, Duque y Hervás, 2013); estudiantes universitarios (Diener *et al.*, 1985; Harrington y Loffredo, 2001; Kafka y Kozma, 2002; Pavot, Diener, Colvin y Sandvik, 1991; Pérez, 2013; Reig, Cabrero, Ferrer y Richart, 2001; Salmela y Nurmi, 1997); mujeres embarazadas (Cabañero, Richard, Cabrero, Orts, Reig y Tosal, 2004; Hagstrom y Wu, 2010); adolescentes (Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita, 2000; Castro y Díaz, 2002; Goñi, Esnaola, Rodríguez y Camino, 2015; Chui y Wong, 2015; Masferrer, Font-Mayolas y Gras, 2012; Silva, Taveira, Marques y Gouveia, 2015); inmigrantes (Elgorriaga, Martínez-Taboada y Arnosó, 2014; García, 2010; Hombrados, Gómez, Domínguez y García, 2013; Moreno e Hidalgo, 2011; Ponizovsky, Dimitrova, Schachner y Van de Schoot, 2013; Vallejo y

Moreno, 2014); personas mayores (Hombrados y García, 2003; Mallol, Eraña y Barriopedro, 2001; Pavot *et al.*, 1991; Pons, Atienza, Balaguer y García-Merita, 2000); personas con discapacidad intelectual (Rey, Durán y Extremera, 2005), familias interculturales (Moscato, 2012) o personas con determinados problemas de salud (Guzmán y Lugli, 2009; Miranda, Presentación, Colomer y Roselló, 2011), entre otros.

La satisfacción vital se suele valorar también a través de preguntas únicas, de tipo genérico, como las utilizadas en las encuestas del Eurobarómetro (“¿En qué medida está satisfecho con la vida que lleva?”), o, más habitualmente, mediante encuestas multi-ítem genéricas como la Encuesta Mundial de Gallup, la World Values Survey (WVS) o en la European Values Study (EVS) (Diener *et al.*, 2013). Peiró (2004), en un estudio sobre condiciones socioeconómicas y felicidad de los españoles, utilizó una pregunta para evaluar la satisfacción con la vida (“En general, ¿hasta qué punto está Ud. satisfecho o insatisfecho con su vida actualmente?”), mediante una escala tipo Likert donde 1 = Insatisfecho y 10 = Satisfecho. Los resultados muestran que los españoles se sienten moderadamente satisfechos con su vida ( $M = 6.61$ ), si bien resulta llamativo que, de las tres parejas de variables analizadas (felicidad, satisfacción económica y satisfacción vital), la mayor correlación se da entre el nivel de renta y la satisfacción económica, lo que lleva al autor a afirmar que la renta no parece guardar relación con la felicidad o con la satisfacción vital de las personas. Sin embargo, el desempleo sí ejerce una clara influencia negativa sobre la

satisfacción, pero sorprendentemente no parece estar asociado a la infelicidad.

Otro instrumento desarrollado para medir la satisfacción con la vida es el *Índice de Satisfacción Vital (LSI-A)*, desarrollado por Neugarten, Havighurst y Tobin (1961), que cuenta con 20 ítems en su versión original (existen versiones de 12 preguntas abiertas, LSI-B; 13 preguntas con tres alternativas de respuesta, LSI-Z; y 8 ítems con tres alternativas de respuesta, LSI de Bigot). Estas escalas miden la satisfacción con la vida que, según estos autores, contiene cinco dimensiones: entusiasmo (en las actividades, personas e ideas con las cuales el sujeto se involucra); resolución y fortaleza (en contraposición a la resignación o aceptación pasiva de las cosas); congruencia entre objetivos deseados y alcanzados; autoconcepto positivo; y tono emocional (actitudes optimistas, felices y tono afectivo positivo hacia los demás) (Satorres, 2013).

Estas medidas de tipo general no resultan precisas para determinar la percepción de satisfacción por parte de determinados grupos de población específicos. Así, Barrett y Murk (2006) desarrollaron una escala dirigida a personas mayores, denominada *Life Satisfaction Index for the Third Age (LSITA)*, que contiene 35 ítems en su versión original y 12 en la versión abreviada (LSITA-SF). Ambas miden la satisfacción general de la persona con la vida de forma unidimensional y su consistencia interna es alta ( $\alpha = 0.90$ ). Asimismo, existe un instrumento de medida de la satisfacción con la vida diseñado para estudiantes (Huebner, 1991). Se compone de 7 preguntas cerradas referidas a la satisfacción global con la vida: (1) “Mi vida va bien”; (2) “Mi vida es como yo quiero que sea”; (3) “Me

gustaría cambiar muchas cosas de mi vida”; (4) “Me gustaría tener otro tipo de vida”; (5) “Tengo una buena vida”; (6) “Tengo lo que quiero en la vida”; y, (7) “Mi vida es mejor que la de otros chicos y chicas”. Las preguntas 3 y 4 corresponden a ítems inversos en la escala. A mayor puntuación obtenida, mayor es el nivel de satisfacción.

Con todo, la mencionada escala de Diener *et al.* (1985), gracias a su sencillez de uso y a sus buenas propiedades psicométricas, le han propiciado una gran aceptación y difusión, convirtiéndola en el instrumento dominante para medir la satisfacción vital.

#### **4.4. La investigación de la satisfacción con la vida y su relación con el apoyo social y el *burnout* en el contexto del Trabajo Social.**

A pesar de que las valoraciones generales sobre la satisfacción vital pueden verse sesgadas por los elementos antes mencionados (validez, fiabilidad y comparaciones de resultados) y por otros como la memoria o el estado anímico en el momento de plantearse las preguntas a una persona, las investigaciones han mostrado que el juicio general sobre la satisfacción con la vida es un constructo muy sólido (Diener *et al.*, 2013). Los métodos de investigación estadística han proporcionado grandes avances en el conocimiento de esta variable. Se han desarrollado medidas bastante precisas de la satisfacción con la vida que han favorecido el desarrollo de un cuerpo teórico cada vez más amplio que supera las especulaciones filosóficas de antaño. De esta manera, se han realizado investigaciones no sólo

dirigidas a determinar los niveles de satisfacción vital de un grupo de población concreto o de sociedades más amplias, sino que se ha relacionado la satisfacción con factores externos tan variados como la salud, el grado de instrucción, el estado civil o el nivel de ingresos (Martínez, 2004). También con la satisfacción marital (Diener y Seligman, 2002; Proulx, Helms y Buehler, 2007), la productividad (Lyubomirsky, King y Diener, 2005), la longevidad (Diener y Chan, 2011) o, incluso, la tenencia de animales de compañía (Ory y Goldberg, 1993), aunque en este último caso la mera tenencia de animales domésticos no aumenta la satisfacción con la vida sino el vínculo que el dueño es capaz de establecer con su mascota.

Como podemos comprobar, existe un gran interés científico por el estudio de la satisfacción vital en sí misma y en su relación con otras variables. Díaz y Sánchez (2002) analizaron la relación entre variables de personalidad y la satisfacción con la vida, encontrando que la personalidad ejerce una función moderadora en la autopercepción del bienestar psicológico, de manera que las personas más optimistas se sentían más satisfechas con su vida. Por su parte, Castro y Sánchez (2000), determinaron la relación existente entre la satisfacción vital y la percepción de cumplimiento de objetivos personales, de modo que aquellas personas que se sienten más satisfechas con su vida perciben que han alcanzado más metas (familiares, laborales, etc.) que quienes se sienten más insatisfechas. De manera análoga, Solberg, Diener, Wirtz, Lucas y Oishi (2003) analizaron la posibilidad de predecir la satisfacción a través del carácter de los deseos, encontrando que los individuos con deseos más realistas se sentían más satisfechos que aquellos que tienen

deseos inalcanzables. También, Pinquart y Sorensen (2001), en un meta-análisis realizado sobre trescientos estudios sobre diferencias de género en satisfacción con la vida, encontraron diferencias significativas (aunque pequeñas) por las que los hombres muestran mayores niveles de satisfacción vital que las mujeres. Este resultado es corroborado en un estudio realizado en diez países europeos a partir de los datos de la encuesta europea SHARE (Gaymu y Springer, 2012), donde también se analizó la influencia de la convivencia en pareja o no, encontrándose que las mujeres que viven en pareja están frecuentemente menos satisfechas con su vida que los hombres, aunque los factores determinantes de su bienestar son parecidos. En el caso de aislamiento residencial, el sexo ya no incide sobre el grado de satisfacción vital, pero sí sobre sus determinantes. Asimismo, se analizaron variables económicas que apuntaron a que el hecho de ser propietario y, en menor medida, el nivel de renta y la calidad del entorno, inciden en el bienestar subjetivo de las mujeres, mientras que tener hijos influye en el de los hombres. En conclusión, los autores manifiestan que la satisfacción con la vida de las mujeres está más fuertemente influida por el contexto socio-cultural que la de los hombres.

Otra variable que se ha analizado en su relación con la satisfacción con la vida es el apoyo social. Un gran número de investigaciones se han centrado en analizar los efectos directos positivos que el apoyo social (en el ámbito laboral o en el personal) tiene sobre los niveles de satisfacción vital en distintos grupos de población. A modo de ejemplo, citaremos a García (2010) que, en un estudio sobre mujeres autóctonas e inmigrantes, muestra una

correlación positiva entre ambas variables, si bien los niveles de satisfacción con la vida son más elevados en las primeras que en las segundas, lo cual indica que la satisfacción vital es una variable muy sensible a la influencia de factores culturales, económicos y sociales. En la población inmigrante, el apoyo social proveniente de la familia representa el recurso social más importante para aumentar el grado de satisfacción con la vida y para prevenir la aparición de determinados problemas psicológicos y sociales, como nos demuestra Nguyen (2004) en un estudio realizado con hijos de inmigrantes filipinos residentes en Estados Unidos. Otros estudios corroboran esta relación positiva entre el apoyo social y la satisfacción vital en grupos de población de inmigrantes (Domínguez, 2006; Hernández *et al.*, 2005; Moreno e Hidalgo, 2011; Park, Roh y Yeo, 2012).

De manera análoga, la influencia del apoyo social en los niveles de satisfacción social percibida ha sido estudiada, con los mismos resultados, en personas mayores (Shaon, 2014; Inga y Vara, 2006; Kaufman, Kosberg, Leeper y Tang, 2010; Miller, 1998; Pichardo, 2004). La familia es considerada, igualmente, la principal fuente de apoyo social con efectos más positivos en la satisfacción, especialmente si el apoyo proviene de los hijos (Lee y Lee, 1999) y de los nietos (Lou, 2010). Yeung y Fung (2007) determinaron que, si bien el apoyo emocional por parte de miembros de la familia es beneficioso para la satisfacción con la vida de las personas mayores, es el apoyo instrumental el que contribuye más a incrementar sus niveles, lo que nos muestra que las necesidades diferenciales asociadas a la edad determinan una mayor o menor influencia de los tipos de apoyo en la satisfacción vital.

Además de los efectos directos del apoyo social, la función amortiguadora de esta variable en los efectos del *burnout* sobre la satisfacción vital ha sido escasamente investigada. Kimura (1993) estudió el impacto del apoyo social en la satisfacción con la vida, en el *burnout* y en la depresión de un grupo de mujeres japonesas residentes en Canadá, encontrando que el apoyo social contribuye a aumentar el nivel de satisfacción vital percibida gracias a su efecto reductor del *burnout*. Por su parte, Ahn (2007), examinó la importancia de las características intangibles del trabajo sobre la satisfacción laboral y vital de los trabajadores españoles utilizando datos de la Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo, encontrando que algunas características como la flexibilidad, el entorno laboral y el estrés afectan directamente a la satisfacción vital del trabajador en lugar de indirectamente a través de la satisfacción laboral. En este sentido, Hombrados y Cosano (2013) afirman que el *burnout* influye negativamente en la percepción de satisfacción con la vida, mientras que el apoyo social funciona como una variable mediadora, amortiguando los efectos del *burnout* sobre la satisfacción vital.

Como hemos enunciado, la satisfacción vital es un juicio evaluativo consciente en el que la persona valora el grado en que su experiencia vital satisface sus deseos y necesidades físicas, sociales y psicológicas (Pavot y Diener, 1993). Dichas necesidades pueden existir en diferentes áreas de la vida, incluida la laboral. Así, se considera que el entorno y las características laborales ejercen múltiples efectos sobre la satisfacción vital de las personas no sólo por ser fuente de ingreso que ayuda a cumplir necesidades personales, sino porque además supone la dedicación e inversión de gran

cantidad de horas a lo largo del día (Kossek y Lambert, 2005). En este sentido, diversos estudios han analizado la satisfacción con la vida en su relación con el mundo laboral (Aguirre, 2006; Ahn, 2007; Fernández, Crego y Alcover, 2008; Moreno y Gálvez, 2013; Quintanilla y Bonavía, 1998), así como la influencia de las variables organizacionales en el grado de satisfacción vital de trabajadores de distintos ámbitos laborales: sanitario (Arrogante, 2014), docente (Augusto, López, Martínez y Pulido, 2006; Rey y Extremera, 2011; Veloso, Cuadra, Antezana, Avendaño y Fuentes, 2013) y servicios sociales (Durán, Rey y Extremera, 2004; Rey, Durán y Extremera, 2005).

En el colectivo de trabajadores sociales la satisfacción con la vida ha sido escasamente estudiada. Durante las últimas décadas, ha habido un aumento significativo en el número de investigaciones que han examinado el impacto del entorno del trabajo de los trabajadores sociales, pero en la mayor parte de los casos los estudios se han centrado en cómo las distintas condiciones laborales influyen en la satisfacción en el trabajo y en el *burnout*, siendo muy pocos los trabajos que se ocupan de analizar variables como el apoyo social o la satisfacción con la vida. Esta falta de atención de la comunidad científica hacia estos estudios es llamativa si consideramos que los trabajadores sociales, como empleados de entidades de servicios sociales, realizan sus funciones en una enorme variedad de contextos organizacionales en los que su labor resulta esencial para mejorar el bienestar y la calidad de vida de sus usuarios. Las condiciones de trabajo, marcadas por la escasez de recursos, la toma de decisiones difíciles y el trato directo con los problemas y necesidades de las

personas favorecen la aparición del *burnout* y pueden significar una merma en la satisfacción laboral y vital de estos empleados, lo cual incidirá negativamente en la eficacia del servicio. Por ello, es fundamental conocer las distintas maneras en que el ambiente de trabajo afecta a los trabajadores sociales, no sólo en lo que concierne al *burnout* y satisfacción laboral, sino también a la satisfacción con la vida, ya que un bajo nivel de satisfacción puede producir deseos de abandonar el trabajo, mayores niveles de estrés y menores de satisfacción en el trabajo. Como hemos enunciado, son muchos los estudios que concluyen que la satisfacción con la vida ofrece beneficios positivos: las personas se sienten bien consigo mismas y con sus vidas, lo que tiene un impacto en su bienestar general. Las personas satisfechas tienden a ser más felices y tratar mejor a los demás, son más propensas a hacer frente a los problemas de la vida y a trabajar de forma productiva y eficaz. Por el contrario, las personas insatisfechas suelen mostrar con más frecuencia actitudes rígidas (Donovan y Halpern, 2002), poco favorecedoras en los contextos laborales interdisciplinarios, que son los habituales en el Trabajo Social.

El *burnout* es, quizá, la variable que más claramente repercute negativamente en la satisfacción con la vida. El Trabajo Social, como profesión de ayuda, exige el contacto directo con las personas y los problemas, lo cual representa un estresor importante. Pero también son fuentes de estrés la tensión, ansiedad, frustración, preocupación y/o angustia que supone, muchas veces, el trabajar en condiciones difíciles. Prolongados períodos de alta tensión en el trabajo, así como el conflicto y la ambigüedad de rol y la sobrecarga de trabajo se han

relacionado con la rotación, absentismo laboral, problemas emocionales, enfermedades físicas y, por supuesto, con el *burnout* (Maslach y Leiter, 1997), que conduce, en última instancia, a una disminución de la satisfacción con la vida.

Respecto al conflicto de rol, se discute si siempre funciona como un estresor que conduce al *burnout* o, en determinadas ocasiones, puede ser un factor energizante. Jones (1993), en un estudio con trabajadores sociales y otros empleados de servicios sociales de atención a la infancia de Pennsylvania, concluye que si se toma conciencia de la existencia de conflicto de rol y se utiliza adecuadamente, éste puede convertirse en un recurso laboral para afrontar los retos del trabajo. La confrontación diaria con los roles conflictivos, fuerza a los individuos a estar abiertos a diferentes puntos de vista, a ser más flexibles y a ampliar sus fuentes de información (Marks, 1977).

Asimismo, también es escasa la investigación sobre si la satisfacción con la vida tiene relación con la intención de abandonar el puesto de trabajo. Sí se ha estudiado respecto a la satisfacción laboral (Gleason-Wynn y Mindel, 2003), encontrándose una relación directa entre la insatisfacción laboral y la rotación en el empleo de los trabajadores sociales. Debido a que las entidades de servicios sociales tienen como principal recurso sus trabajadores y su experiencia, los cuales necesitan tiempo para formarse y ser eficaces en su trabajo, las intenciones de rotación provocan un gran perjuicio en las organizaciones que hay que procurar minimizar. Por lo tanto, es importante conocer si la satisfacción con la vida se asocia al abandono del puesto de trabajo para fundamentar las estrategias

necesarias que conduzcan a aumentar el grado de satisfacción y, por consiguiente, a garantizar la permanencia del trabajador en la institución.

Así, resulta paradójico que, frente a la importancia que esta variable presenta en el campo del Trabajo Social, no haya suscitado mayor interés en la comunidad científica. Hasta 2009, sólo existía un estudio publicado sobre la satisfacción con la vida de los trabajadores sociales. Dhooper y Byars (1989) examinaron el impacto del estrés sobre la satisfacción con la vida de 84 trabajadoras sociales de raza negra. Encontraron que los sentimientos generales de ansiedad, que fueron utilizados como un indicador de estrés, se correlacionaron negativamente con la satisfacción con la vida. También encontraron que la educación, el apoyo del cónyuge y el apoyo de amigos se correlacionaron positivamente con la satisfacción con la vida. Tener hijos se asoció negativamente con la satisfacción con la vida.

Posteriormente, se han realizado algunos estudios en esta misma línea, aunque siguen siendo muy escasos (Graham, Bradshaw, Surood y Kline, 2014; Hombrados y Cosano, 2013; Perstling y Rothmann, 2014). Pasupuleti *et al.* (2009), estudiaron el impacto de los estresores laborales en la satisfacción laboral de los trabajadores sociales, detectando la existencia de un efecto de contagio entre el ambiente de trabajo y la satisfacción con la vida de este colectivo profesional. Así, cuando el trabajo es una experiencia negativa, la satisfacción con la vida sufre una merma. Esta conclusión apoya la idea de que el trabajo es una de las áreas de la vida más importante para las personas. La gente se identifica a menudo con su trabajo y éste puede convertirse en una vía de realización personal para muchos y en una forma de dar

sentido a la propia existencia. Esta idea puede ser especialmente relevante para aquellos profesionales que se dedican a mejorar la vida de los demás, como son los trabajadores sociales. Cuando estos profesionales no están satisfechos con sus puestos de trabajo, uno de los factores que influye en la disminución de la satisfacción vital puede ser el sentimiento de que han fracasado en su compromiso con la sociedad (Pasupuleti *et al.*, 2009). Asimismo, un hallazgo destacable fue que el estrés laboral no estaba directamente relacionado con la satisfacción vital, lo que no significa que no tenga influencia ni explique la insatisfacción, pero este dato sugiere que, en estos profesionales, la satisfacción con la vida se ve influenciada más por otras variables como son la satisfacción laboral y las relaciones familiares.

## CAPÍTULO 5. *EMPOWERMENT*.

### 5.1. Concepto y significado del *empowerment*.

Desde hace más de dos décadas, el *empowerment* ha adquirido relevancia por sus repercusiones en la salud laboral y en la eficacia organizacional, puesto que hace alusión a la adquisición de control y dominio que tienen las personas en su contexto laboral. Como introducción al término, y sin ánimo de establecer aún un concepto concreto, podemos afirmar que el término *empowerment* alude al mecanismo a través del cual las personas, las organizaciones y las comunidades adquieren control y dominio sobre sus propios destinos (Rappaport, 1981, 1985).

El estudio del *empowerment* es complejo porque se trata de un constructo multifacético, que aúna diferentes modelos interpretativos dado su carácter ecológico (Hombrados y Gómez, 2001). Por ello, en función del contexto en el que lo situemos, el *empowerment* adquirirá la condición de estrategia para conseguir objetivos predeterminados de distinta índole, como veremos a continuación.

No existe unanimidad en el establecimiento de una traducción única del concepto debido al carácter polisémico del constructo. Así, en la literatura se emplea indistintamente los términos “empoderamiento” (adquisición de poder), “potenciación” (incremento de poder), “capacitación” o “fortalecimiento” para hacer referencia a la *potencialidad de las personas para afrontar su vida interior, sus relaciones con los demás y sus proyectos colectivos*

*incrementado su poder*” (Fernández y López, 2008, p. 101). Su significado va más allá del que inicialmente tiene la palabra *empower* en castellano: facultar, autorizar o habilitar. Como nos recuerdan Hombrados y Gómez (2001), estos términos no recogen del todo el sentido que el creador del concepto, Rappaport (1987) le atribuye. Este autor introdujo el concepto para sentar las bases de la psicología comunitaria, buscando un modelo para mejorar el bienestar y calidad de vida a través de la potenciación de recursos individuales, grupales y comunitarios. La idea de partida es que el desarrollo de estos recursos genera nuevos entornos en los cuales las personas pueden tener una mayor capacidad para establecer metas personales; en definitiva, para controlar por sí mismas su propia vida. Así, el *empowerment* se relaciona tanto con la autodeterminación (la capacidad de controlar y gestionar la propia vida), como con la participación democrática en la vida comunitaria. En definitiva, se trata de un constructo que gira en torno a dos conceptos principales: poder y control.

Los orígenes del término se relacionan con las teorías educativas desarrolladas por Paulo Freire en la década de los años sesenta del siglo XX. En su obra *Pedagogía del oprimido* (1980), Freire formula que las personas que están inmersas en un estado de «falta de poder» son capaces, desde ese mismo estado, de reconocer cuáles son las fuerzas de opresión que les afectan, así como lo que deben hacer para reducirlas o vencerlas. El problema radica en que los *oprimidos* no disponen de formas organizadas que traslade este conocimiento a la acción. Y aquí es donde entra en juego el *empowerment*.

Una definición genérica nos la proporciona Gutiérrez (1994, p. 202) cuando afirma que el *empowerment* es “*el proceso de aumentar el poder personal, interpersonal o político de modo que los individuos, las familias y las comunidades puedan actuar para mejorar sus situaciones*”. Esta definición inicial contiene varias de las características que reúne el constructo. Por un lado, la asunción de poder que se puede lograr a través del *empowerment* trasciende las fronteras de lo individual para llegar al fortalecimiento de grupos y comunidades, lo cual está en consonancia con su carácter social. Para que el *empowerment* se dé en estos tres niveles es imprescindible la existencia de un ambiente saludable de convivencia, donde exista participación de individuos y comunidades. Asimismo, no se trata únicamente de adquirir poder para el fortalecimiento de la persona, sino también el de los grupos y comunidades que, en definitiva, redundará en el individuo. Además, el aumento del poder no se dirige sólo a la consecución de objetivos personales, grupales o comunitarios, sino también político, entendido como la capacidad de influir en las estructuras sociales para generar cambios positivos. Pero, la definición comienza mencionando que el *empowerment* es un *proceso*. Sin embargo, la propia concepción del constructo como *proceso* lleva implícita la idea de *resultado*, pues todo proceso se dirige a la consecución de un objetivo. Por lo tanto, podemos distinguir entre *empowerment* como proceso (*empowering*) y resultados de *empowerment* (*empowered*) (Zimmerman, 1995). Los procesos son aquellos en los que las personas crean o reciben oportunidades de control sobre sus propios destinos e influyen en las decisiones que afectan a sus vidas, mientras que los resultados de

*empowerment* se refieren a los efectos o consecuencias de dichos procesos (ver Cuadro 3) (Mendoza, 2002). Por lo tanto, el *empowerment* como proceso orienta la acción a seguir para conseguir resultados previamente establecidos (acción reflexiva).

**Cuadro 3. El *empowerment* como proceso y como resultado en los distintos niveles de análisis**

	<b>EMPOWERMENT COMO PROCESO (<i>empowering</i>)</b>	<b>EMPOWERMENT COMO RESULTADO (<i>empowered</i>)</b>
<b>INDIVIDUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprendizaje de habilidades de toma de decisiones</li> <li>- Manejo de recursos</li> <li>- Trabajar con otros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentido de control</li> <li>- Conciencia crítica</li> <li>- Comportamientos de participación</li> </ul>
<b>ORGANIZACIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportunidades para participar en la toma de decisiones</li> <li>- Responsabilidades compartidas</li> <li>- Liderazgo compartido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Competencia por los recursos</li> <li>- Establecimiento de redes con otras organizaciones</li> <li>- Influencia política</li> </ul>
<b>COMUNITARIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso a los recursos</li> <li>- Estructura gubernamental abierta</li> <li>- Tolerancia a la diversidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coaliciones entre organizaciones</li> <li>- Liderazgo plural</li> <li>- Habilidades de participación de los ciudadanos</li> </ul>

Fuente: Mendoza (2002).

El *empowerment* es un constructo multinivel aplicable no solo al ámbito personal; esto es, se puede analizar en relación a diferentes planos: el individual, el organizacional y el comunitario, tres niveles relacionados entre sí, lo que significa que cualquier intervención en alguno de ellos puede tener efectos sobre los otros (perspectiva ecológica). En el plano *individual*, el *empowerment* se refiere a la percepción de control y competencia, a la comprensión y aceptación de las normas del grupo, a la colaboración con otras personas y el apoyo mutuo, y al diseño de estrategias de afrontamiento y toma de

decisiones concretas en relación a alguna situación determinada. Desde el punto de vista *organizacional*, el *empowerment* incluye procesos y estructuras que incrementan la participación de sus miembros y mejoran el logro de resultados para la organización (Perkins y Zimmerman, 1985), refiriéndose a la adquisición de poder en la estructura organizacional y a los procesos de toma de decisiones. Por último, el nivel *comunitario* alude a la confluencia de esfuerzos individuales, de manera organizada, para mejorar la vida de los individuos y reforzar los vínculos existentes entre las organizaciones comunitarias y los organismos e instituciones que ayudan a mantener la calidad de vida. Es decir, se trata de la capacidad de la propia comunidad para responder de forma efectiva a las dificultades que se presentan.

Por todo ello, no se trata únicamente de un concepto psicológico, sino que hace referencia también a aspectos organizacionales, políticos, sociológicos... puesto que, en suma, guarda relación con la provisión de opciones en los distintos contextos en los que las personas realizan sus vidas (barrios, lugares de trabajo, asociaciones, etc.) (Hombrados y Gómez, 2001).

En el ámbito de las organizaciones, éstas se encuentran en la actualidad condicionadas por fenómenos como la globalización, los constantes cambios, la competitividad o las exigencias de calidad que son originados por los factores sociales, económicos y políticos de cada sociedad en particular. En este contexto, los modelos de gestión tradicionales resultan obsoletos pues no tienen en cuenta el potencial de las personas que integran los centros de trabajo. Podemos aludir al taylorismo, cuya teoría concibe a la organización como una entidad

burocrática basada en la autoridad ejercida. Bajo este prisma, la producción es el objetivo principal y todos los elementos y procesos organizacionales quedan supeditados a la misma, lo cual implica el establecimiento de jerarquías que persigan la eficacia de la autoridad formal. Las cadenas de mando se convierten en los elementos centrales donde se aglutina el poder, negando a los trabajadores toda capacidad de decisión en los procesos.

Esta visión piramidal se basaba en criterios mecanicistas y suponía situar a los empleados en los niveles inferiores de las organizaciones, con las consiguientes dificultades para desarrollarse laboralmente y deshumanización. Sin embargo, las nuevas características de las sociedades actuales, donde la globalización marca decisivamente muchos de los procesos organizacionales, el *empowerment* cobra especial relevancia como proceso social de cambio, pues promueve la descentralización de las decisiones, situando al trabajador como parte esencial de cualquier organización. El *empowerment*, pues, surge de la necesidad de reemplazar el antiguo modelo organizacional, basado en la jerarquía piramidal, por un modelo más horizontal en donde la comunicación debe fluir en todas las direcciones y en donde todos los integrantes de una organización conformen grupos de trabajo orientados al bienestar común (Delgado y Delgado, 2003).

Sintetizando las ideas expuestas, Fang (2011, p. 30) expresa que el *empowerment* es “*un proceso multidimensional de carácter social, en donde el liderazgo, la comunicación y los grupos autodirigidos reemplazan la estructura piramidal mecanicista por una estructura más horizontal, en donde la participación de todos y cada uno de los*

*individuos, dentro de un sistema, forman parte activa del control del mismo con el fin de fomentar la riqueza y el potencial del capital humano que posteriormente se verá reflejado no sólo en el individuo, sino también en la comunidad en la cual se desempeña”.*

## **5.2. Perspectivas de estudio, modelos del *empowerment* y sus evidencias empíricas.**

El *empowerment* ha sido explicado desde distintos enfoques, que han dado lugar a la configuración de una serie de modelos y perspectivas de estudio que pasamos a analizar a continuación.

Los trabajadores, en el ámbito organizacional, forman parte de un sistema caracterizado por la existencia de relaciones de interdependencia y conexión entre sus distintas partes y niveles (nivel administrativo, gerencial, ejecutivo...), que constituyen verdaderos subsistemas. Esta configuración sistema-subsistemas y sus interrelaciones constituyen el fundamento de la teoría de sistemas, la cual proporciona un marco teórico adecuado para la comprensión y análisis del *empowerment*.

Aunque la perspectiva sistémica hunde sus raíces en la antigüedad (ya los astrónomos griegos entendían el universo como un gran sistema formado por constelaciones y galaxias unidos entre sí por fuerzas naturales), la teoría de sistemas fue desarrollada por el biólogo Ludwig von Bertalanffy (1901-1972), quien partiendo de la observación de los fenómenos naturales, concluyó que éstos son sistemas compuestos por un complejo de partes íntimamente relacionadas, de manera que si se producen fallos en uno de ellos, el

sistema general también fallaría. Bertalanffy estaba introduciendo el concepto de multidisciplinariedad para comprender el entorno, pues sólo de la unión de distintos saberes es posible el entendimiento de los subsistemas y, por consiguiente, del sistema general. La teoría de sistemas posibilita una visión holística de la realidad por la cual la prioridad no está tanto en el estudio del individuo sino en las relaciones interpersonales, por lo que se pone el énfasis en la importancia de la reciprocidad de las conductas entre las personas.

Esta perspectiva teórica ha ejercido gran influencia en el Trabajo Social, pues ofrece una explicación plausible para comprender la naturaleza de la interconexión de la persona con el entorno y las transacciones entre la persona y la situación. En efecto, la teoría general de sistemas permite superar la tradicional dicotomía persona-ambiente, en la cual sólo se contemplaba la posibilidad de que o es el ambiente el que configura el comportamiento de las personas, o son éstas las que influyen en el ambiente, modificándolo. Se pasa, ahora, a entender el binomio persona/situación como un todo de elementos relacionados entre sí donde cada una de sus dimensiones es, a su vez, causa y efecto.

La teoría de sistemas ofrece un marco teórico adecuado para el entendimiento y explicación de los procesos intra-organizacionales. Pero las personas no son sistemas aislados, sino que interactúan con otros entornos en los que ejercen y de los que reciben influencia (familia, comunidad, instituciones, etc.). De esta manera, un entorno adecuado, beneficioso para el desarrollo humano es esencial para una correcta configuración personal. Se trata de una perspectiva ecológica de las relaciones humanas, donde el *empowerment* encuentra un

marco explicativo muy apropiado. Como hemos mencionado, el *empowerment* debe entenderse como el proceso a través del cual los individuos, grupos y comunidades llegan a tener la capacidad de controlar sus circunstancias y de lograr sus propios objetivos para conseguir una mayor calidad de vida (Hombrados, 2013). Este proceso opera desde un punto de vista ecológico en los niveles individual, familiar, grupal, organizacional y comunitario y en los diferentes ámbitos de la vida de las personas. Desde esta perspectiva, se derivan varios modelos teóricos que facilitan su comprensión y que sirven de base para la intervención.

Uno de ellos es el *Modelo Multinivel de empowerment* de Zimmerman (1995), por el que se defiende la existencia de tres niveles de análisis interdependientes: nivel individual, organizacional y comunitario. El modelo entiende el *empowerment* como un constructo subjetivo, por lo que adopta diferentes formas en función de las características socio-demográficas y de las diferentes necesidades personales. Asimismo, se entiende que los distintos contextos en los que nos situemos influirán en las estrategias a seguir para desarrollar el *empowerment*. Todo ello nos conduce a la afirmación de que este constructo es dinámico y está sujeto a continuos cambios. De hecho, las personas no desarrollan un sentido de *empowerment* de forma permanente, sino que variará según sus necesidades y según las características de los diferentes contextos (perspectiva ecológica).

Zimmerman defiende la importancia del *proceso* del *empowerment*, en el sentido de conocer y analizar cómo las personas, las organizaciones y las comunidades consiguen los recursos y

desarrollan las habilidades necesarias para lograr un fortalecimiento tal que les permita afrontar los problemas de su entorno. Pero, también, el autor nos habla del *empowerment* como *resultado*, es decir, otorga importancia al análisis de las consecuencias de este proceso.

El *empowerment* como resultado fundamenta el modelo Fawcett *et al.*, (1994) el cual, desde una perspectiva ecológica, lo sitúa como consecuencia de la interacción de factores ambientales y personales. Los autores establecen, para cada uno de estos dos tipos de determinantes, una serie de facilitadores y barreras que variarán según la etapa y contexto en el que se encuentren los individuos (ver Cuadro 4).

**Cuadro 4. Nivel de *empowerment* como resultado de la interacción de factores personales y ambientales**

<b><i>Factores personales</i></b>	<b><i>Factores ambientales</i></b>
<b>Estresores y barreras:</b> Escasas competencias y habilidades personales Desconocimiento de alternativas para abordar situaciones conflictivas Problemas de salud Valores culturales y creencias negativas	<b>Estresores y barreras:</b> Discriminación Falta de oportunidades Carencia de recursos
<b>Facilitadores y recursos:</b> Habilidades personales Conocimiento de alternativas para abordar una situación Salud física y mental Valores culturales adaptativos	<b>Facilitadores y recursos:</b> Disponibilidad de recursos adecuados Apoyo social informal e institucional Información

Fuente: Hombrados (2013)

Mediante el análisis de estos facilitadores y barreras, los autores del modelo pretenden superar las posturas paternalistas, centradas en

los déficits, para adoptar una perspectiva de potenciación en la que los facilitadores del *empowerment* adquieren el papel principal.

Además de los modelos expuestos, en el ámbito de las organizaciones existen dos formas de percibir y explicar el *empowerment*: la perspectiva estructural y la psicológica. En los siguientes párrafos nos detendremos a analizar ambas perspectivas pues conforman dos modelos teóricos esenciales sobre este constructo.

### **5.2.1. *La perspectiva estructural del empowerment.***

El *empowerment* estructural se basa en la descentralización del poder en la estructura de las organizaciones. Es una forma de conceder poder y autoridad a los subordinados en la toma de decisiones por parte de sus superiores inmediatos. Fue descrito por Kanter (1977) para hacer referencia a la percepción material que tienen los empleados de las condiciones en el ambiente de trabajo. Partiendo de la teoría del intercambio social (Blau, 1975), mediante la cual se postula que las relaciones humanas se forman por el uso de un análisis de coste-beneficio y la comparación con alternativas, esta perspectiva estructural considera que el trabajo no es una relación aislada entre el trabajador y la actividad, sino que se ve influenciada por el ambiente del trabajo y la sociedad en la que tiene lugar. Asimismo, los comportamientos de los trabajadores en una organización son adaptativos a la posición que ocupan en la organización, además de que también están relacionados con el acceso a las estructuras de poder (Albar, 2009).

Kanter basó su teoría en un estudio diferencial entre hombres y mujeres en las organizaciones, en el que demuestra la *tokenización* de las mujeres como consecuencia de ser minoritarias en un contexto habitualmente masculino. En este caso, el grupo menor (las mujeres) ostenta menor poder, lo que les lleva a incorporarse inevitablemente a la cultura del grupo con mayor poder (los hombres), quedando mimetizadas como minoría y pudiendo llegar a aceptar prácticas incluso contrarias a las del grupo femenino. En este sentido, Kanter afirma que las mujeres encuentran muchas más dificultades que los hombres a la hora de alcanzar el éxito en las organizaciones pues es impedido por la falta de acceso a las características socioestructurales del poder: acceso a la información, a los recursos, el apoyo socio-político y las oportunidades para aprender y crecer, que se constituirían en las cuatro dimensiones del *empowerment* estructural. Desde esta perspectiva, es esencial que el poder sea compartido entre superiores y subordinados pues de ello dependerá la existencia de capacidades y oportunidades para tomar decisiones por parte de los empleados.

La primera de las cuatro dimensiones aludidas, el *acceso a la información* por parte de los empleados, debe ser promovido por las organizaciones ya que se trata de una condición básica para poder tomar decisiones acertadas. Una adecuada información sobre la organización, su estructura, relaciones de poder, etc., favorecerá la comprensión del trabajador sobre cómo su trabajo puede contribuir a alcanzar las metas, además de favorecer las habilidades para funcionar con mayor efectividad y entender el rol asignado en el contexto de la organización (Kanter, 1977). En términos actuales, nos

referimos al concepto de *transparencia* en la información, de modo que ésta debe fluir de manera bidireccional: de arriba hacia abajo, transmitiendo metas, responsabilidades y estrategias de dirección, y de abajo hacia arriba, de manera que los trabajadores puedan transmitir ideas de mejora y actitudes hacia las tareas.

El *acceso a los recursos* significa la posibilidad de obtener recursos materiales y humanos, necesarios para la realización efectiva del trabajo. La posibilidad de contar con recursos laborales es *empowerment* y su ausencia se pone en relación con la aparición de problemas laborales como el *burnout*, tal y como muestran algunos de los modelos explicativos de este síndrome expuestos en el Capítulo 1: el modelo de Golembwieski, Munzenrider y Carter (1983), el de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993), y el de Cox, Kuk y Leiter (1993), todos ellos centrados en el individuo y en sus dificultades de afrontamiento de las demandas laborales por, entre otros factores, la indisponibilidad de recursos suficientes, que es señalado como la causa de la aparición del *burnout*.

La tercera dimensión del *empowerment* estructural se refiere al *apoyo sociopolítico*, definido como la aprobación, ayuda y legitimidad de varios elementos organizacionales, siendo un recurso clave para hacer el trabajo (Ibarra, 1993). En este estudio lo hemos denominado apoyo social en el trabajo y ha sido categorizado como uno de los principales recursos laborales por sus efectos directos e indirectos frente al *burnout*, *engagement*, satisfacción laboral y vital, y presente en distintos modelos teóricos como el de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993) o el de Demandas y Recursos Laborales de Demerouti *et al.* (2001). Todas estas aproximaciones al

apoyo social lo sitúan como una característica del individuo y su capacidad para establecer una adecuada y efectiva red. Pero, además, y de acuerdo con Albar (2009), el apoyo social depende en gran parte de la disponibilidad que ofrece el contexto de recursos humanos con potencial de ayuda y de las oportunidades que ofrece para establecer vínculos con ellos. Por lo tanto, el apoyo social trasciende lo meramente individual para erigirse en una dimensión más de la organización a tener en cuenta.

Por último, la *oportunidad* significa las posibilidades que tiene todo trabajador para el aprendizaje y avance dentro de la organización. Aquellas entidades de trabajo que otorgan importancia al valor intrínseco del capital humano, valorando la iniciativa, la creatividad y la libertad de los individuos, son en las que los empleados pueden crecer y desarrollarse profesionalmente en mayor medida (Bowen y Lawler, 1992).

### **5.2.2. El modelo del empowerment psicológico.**

La segunda perspectiva desde la que nos podemos acercar al estudio del *empowerment* es la psicológica. En este caso, el *empowerment* se centra en la persona pero no desde un punto de vista individualista. No se trata únicamente de autopercepciones de los sujetos, sino de su vinculación con el contexto (comunidad, organización laboral...) y la comprensión del medio socio-político en que se ve envuelto (Zimmerman, 1995).

El *empowerment* psicológico fue descrito por Spreitzer (1995) y se refiere a un conjunto de cogniciones necesarias para que el

individuo tenga un sentido de control en su trabajo. Conger y Kanungo (1988) son los pioneros en investigar y estudiar el *empowerment* desde el punto de vista motivacional, en el cual se da énfasis al trabajador como individuo y a los aspectos motivacionales involucrados en este proceso. De esta forma, estos autores lo definen como “*el proceso de aumentar los sentimientos de autoeficacia en los miembros de la organización, mediante la identificación de aquellas condiciones que fomentan el poder, eliminando así las prácticas formales e informales de la organización que impiden su establecimiento, otorgando finalmente información sobre su eficacia*” (Conger y Kanungo, 1988, p. 474). A partir de esta idea, Thomas y Velthouse (1990) extendieron y modificaron esta aproximación inicial al concebir el poder como energía, es decir, que el delegar y dar poder significa energizar. De esta manera, argumentan que el *empowerment* no puede ser atribuido únicamente al trabajador, por lo que propusieron un modelo cognitivo del *empowerment* que presupone la existencia de cuatro dimensiones que actúan como base del mismo: significado, competencia, autodeterminación e impacto. Estas cogniciones, a su vez, están influidas por el ambiente de trabajo. Spreitzer (1997) realizó un análisis de la literatura sobre *empowerment* procedente de la Psicología, Sociología, Trabajo Social y Educación, con el fin de asegurar que estas cuatro dimensiones captaban la esencia del poder, encontrando apoyo para todas ellas.

El *significado* es el valor que se le asigna a las metas o propósitos de trabajo, en relación a los ideales o criterios propios del trabajador. En las profesiones de ayuda, la falta de significado se ha identificado como un factor que disminuye los sentimientos de eficacia, lo que

puede conducir al padecimiento de *burnout* (Harrison, 1983) y a percibir baja satisfacción laboral y vital.

La *competencia*, también denominada autoeficacia, es una creencia individual del trabajador en sus capacidades para desarrollar determinadas actividades haciendo uso de las habilidades que posee. Dicha dimensión es etiquetada como competencia en lugar de autoestima, puesto que el término alude a la manera en que cada uno desempeña una tarea o actividad específica dentro del rol de trabajo, y no en la eficacia en general de un individuo.

La *autodeterminación* envuelve la responsabilidad causal por las acciones personales. Refleja un sentido de regulación. Es, por tanto, el sentimiento individual de poder elegir si se inicia o no una actividad. Refleja la percepción que uno tiene sobre la autonomía para iniciar y continuar un proceso o actividad en la labor diaria (como por ejemplo, tomar la decisión sobre los métodos de trabajo, el ritmo y el esfuerzo para realizar las actividades). Esta dimensión guarda una evidente relación con la noción de control personal en el trabajo (Greenberg, Strasser, Comming y Dunham, 1989).

Por último, el *impacto* es el grado en el cual un trabajador puede influir estratégicamente, administrativamente u operativamente fuera del trabajo. Se trata de una variable psicológica porque alude a la percepción del empleado sobre su influencia estratégica en los resultados de la organización. El impacto es diferente al locus de control, puesto que el impacto se ve influenciado por el contexto de trabajo, mientras que el locus de control es una característica de la personalidad, y ésta perdura a través de diversas situaciones. Algunos autores, como

Seigall y Gardner (2000) encontraron que el impacto se relaciona directamente con un aumento en la satisfacción laboral y reducción del estrés.

En resumen, estas cuatro dimensiones del *empowerment* psicológico reflejan una orientación más activa que pasiva por parte del trabajador en su rol laboral en comparación con la concepción que emana del *empowerment* estructural. Por tanto, implica un proceso de percepción del contexto laboral y del rol que en él se desempeña (Spreitzer, 1995).

Posteriormente a los postulados de Spreitzer (1995), otros autores han aportado nuevas concepciones y apoyo empírico al *empowerment*, como por ejemplo Menon (2001), quien desarrolla un modelo por el cual se defiende que este constructo está formado por tres dimensiones: control percibido, percepción de la competencia e internalización de las metas. El control percibido se define como la necesidad interna de influir o controlar a otros, lo cual puede verse relacionado con la motivación al poder que cada persona tenga en su ambiente de trabajo. Incluye las creencias sobre autoridad, posibilidad de tomar decisiones, adecuación de recursos, autonomía en el procedimiento y resultados del trabajo (Jáimez y Bretones, 2011). La competencia percibida se relaciona con la autoeficacia, lo cual permitirá que los trabajadores tiendan a evitar las situaciones que excedan sus habilidades o recursos, involucrándose en aquellas en las que consideren tienen las herramientas necesarias para abordarlas. Por último, la internalización de metas se refiere a la aceptación de los estándares y objetivos propuestos por la organización en la que se trabaja.

Según Menon (2001), un trabajador con *empowerment* será aquel que siente que tiene control sobre su entorno y el desarrollo de su trabajo, que cree en su capacidad para movilizar la motivación, los recursos cognitivos y los cursos de acción necesarios para cumplir el conjunto de exigencias en diferentes situaciones.

Los modelos que sobre el *empowerment* han realizado autores como Thomas y Velthouse (1990), Spreitzer (1995) o Menon (2001) presentan una serie de características comunes que nos permiten terminar de perfilar el constructo. En primer lugar, ya lo hemos mencionado, se trata de una variable multidimensional, con connotaciones positivas, enfocada a la consecución de poder y control para el logro de objetivos profesionales. En segundo lugar, el *empowerment* no es un rasgo duradero de personalidad, y por tanto no es generalizable a otras situaciones y roles, sino que es específico para cada actividad laboral. Y, en tercer lugar, el *empowerment* no es una variable plana, sino que refleja altibajos en torno al conjunto de percepciones que tiene el individuo sobre sí mismo en relación a su trabajo. Por tanto, se trata de una dimensión que puede oscilar entre niveles altos y bajos, lo cual significa que puede ser evaluado y cuantificado mediante instrumentos de medida adecuados, que serán analizados más adelante.

### **5.3. La relación del *empowerment* con las variables de estudio.**

El *empowerment* psicológico ha sido estudiado en relación con una serie de variables de tipo psicosocial que inciden, de una u otra forma, en los contextos laborales. Ya hemos aludido al *burnout* como

problema que puede surgir en aquellos trabajadores que cuenten con poco poder y control en el desempeño de su trabajo. En este sentido, Mendoza (2002) afirma que la asunción de poder influirá sobre el grado de acceso a las estructuras de *empowerment* relacionadas con el trabajo, que se concretan en la posibilidad de cambio, crecimiento, y en el acceso a los recursos. Ello tendrá un impacto personal sobre los trabajadores: se verán incrementadas la autoeficacia, la motivación, el compromiso con la organización, la autonomía, la percepción de participación en la gestión, y la satisfacción laboral, al tiempo que disminuirán los niveles de *burnout*.

La investigación sobre las consecuencias del *empowerment* psicológico se puede clasificar en resultados de actitud y comportamiento (Seibert, Wang y Courtright, 2011). En cuanto a los resultados de actitud, la evidencia revela que el *empowerment* psicológico promueve la satisfacción laboral, el *engagement*, la innovación y la eficacia de la gestión (Seibert *et al.*, 2011). Laschinger, Finegan, Shamian, y Wilk (2004) encontraron que los altos niveles de *empowerment* psicológico fueron asociados a una alta satisfacción en el trabajo. Por el contrario, las relaciones negativas se han encontrado entre el *empowerment* psicológico y las intenciones de abandono del puesto de trabajo y el estrés (Spreitzer, Kizilos y Nason, 1997). En otra investigación más reciente se ha analizado el *empowerment* psicológico como mediador y moderador en las relaciones entre las características del trabajo y los resultados de salud. En la mayoría de los casos, el *empowerment* psicológico como variable global, o sus dimensiones individuales, ofrecían un efecto mediador sobre los recursos laborales en términos de resultados de

salud positivos (Seibert *et al.*, 2011). Seibert, Silver y Randolph (2004), por ejemplo, encontraron que el *empowerment* psicológico tenía efectos positivos sobre la satisfacción laboral y el desempeño individual como consecuencia de la potenciación de un clima participativo en el ámbito del trabajo. Resultados similares fueron obtenidos por Albrecht y Andretta (2011), que estudiaron la relación entre el liderazgo transformacional y el compromiso con la organización a través del *empowerment* psicológico. En suma, las evidencias muestran que el *empowerment* psicológico es un factor importante del bienestar de los trabajadores, ya sea a través de su efecto directo o por mediación de la influencia sobre los recursos laborales.

De esta manera, el *empowerment* psicológico, como recurso laboral, protege a los empleados de las demandas (Spreitzer *et al.*, 1997), ayuda a los trabajadores a lograr las metas y fomenta el desarrollo personal. Sin embargo, a diferencia de los recursos laborales, la perspectiva motivacional del *empowerment* psicológico afirma que el *empowerment* corresponde a las evaluaciones que la gente hace sobre su propia experiencia de *empowerment*. Como tal, el *empowerment* psicológico se refiere a un estado o creencia personal cognitiva en lugar de una característica del trabajo. En consecuencia, el *empowerment* psicológico puede ser considerado como un recurso personal, concepción a la que nos sumamos en este trabajo, donde exploraremos el papel del *empowerment* como un recurso psicosocial en el proceso motivacional.

A pesar de que el *empowerment* se define como un concepto motivacional, pocas investigaciones han explorado su relación con el *engagement*, siendo éste uno de los principales conceptos sobre la motivación. Aunque la investigación es limitada, algunos estudios realizados han encontrado que tanto el *empowerment* psicológico (Bhatnagar, 2012; Kimura, 2011; Stander y Rothmann, 2010) como el *empowerment* estructural (Jáimez y Bretones, 2011) son predictores significativos del *work engagement*. Por ejemplo, Kimura (2011) investigó las asociaciones entre el *empowerment* estructural (la oportunidad, información, apoyo, recursos, el poder formal y el poder informal), el *empowerment* psicológico y el entorno personal para predecir el *engagement*. Llegó a la conclusión de que ambas perspectivas del *empowerment* influían sobre el *engagement*. Los mayores niveles de *empowerment* estructural se relacionaban con un aumento de *empowerment* psicológico, que luego dio lugar a un *work engagement* superior. En la misma línea, Stander y Rothmann (2010) analizaron la relación entre la inseguridad laboral, el *empowerment* psicológico y el *engagement*. Los resultados mostraron que el *empowerment* psicológico está relacionado positivamente con el *engagement* y negativamente con las situaciones de inseguridad laboral. Por su parte, Bhatnagar (2012) exploró los vínculos entre el *empowerment* psicológico, *engagement* y la innovación. Encontró que el *empowerment* psicológico fomentó el *engagement*, que luego dio lugar a mayores niveles de innovación. Finalmente, Jáimez y Bretones (2011) analizaron la relación del *empowerment* estructural y psicológico con el compromiso organizacional, compuesto por el bienestar laboral, el clima laboral y la intención de irse de los

trabajadores, encontrando que la implantación de estrategias de *empowerment* estructural por parte de la organización es una fase previa importante para obtener resultados beneficiosos para la empresa, tales como mayores niveles de compromiso por parte de los trabajadores, mayor bienestar laboral, mejor clima laboral y menor intención de abandonar el puesto de trabajo.

Aunque escasos, estos estudios confirman que el *empowerment*, por un lado, es un antecedente importante del *engagement* y, por otro, constituye una variable mediadora en el efecto de las características del trabajo (de oportunidad, apoyo, información y de recursos) sobre el *engagement*. Cabe destacar que ninguno de los estudios anteriores incluyó factores clave del *engagement* como la autonomía o el apoyo social. En este sentido, una reciente investigación (Quiñones, Broeck y De Witte, 2013), exploró las asociaciones entre los recursos claves del trabajo (autonomía en la tarea, variedad de habilidades, apoyo social por parte del supervisor y de los compañeros), el *empowerment* psicológico y el *engagement*. En concreto, los autores se basaron en el proceso motivacional del modelo de Demerouti *et al.* (2001) de Demandas y Recursos Laborales (JD-R), el cual explica satisfactoriamente cómo los recursos (de trabajo y personales) influyen en los resultados de salud (*engagement*, satisfacción laboral, etc.), así como en la teoría de Conservación de los Recursos (COR) de Hobfoll (2011), que propone que los individuos invierten sus esfuerzos en la creación, recopilación, mantenimiento, aumento y la protección de sus recursos. Las personas con recursos tienen menos probabilidades de experimentar la pérdida de recursos, y la posesión de recursos facilita la adquisición de más recursos. Los recursos

están, por tanto, altamente correlacionados y tienden a asociarse y *viajar* juntos. Los recursos clave (el control de trabajo y el apoyo social) traen consigo más recursos, creando el fenómeno de las *caravanas de recursos* (Hobfoll, 2011). El estudio demostró que el *empowerment* psicológico, enmarcado como un recurso personal, media la relación entre los recursos clave de empleo y el *engagement*. Esto significa que cuando los empleados perciben que en sus puestos de trabajo se les permite trabajar con autonomía, se fomenta el desarrollo de sus habilidades y se les proporciona apoyo de sus supervisores y colegas, experimentarán mayores niveles de *empowerment* psicológico. Por otra parte, a través del efecto de los recursos de empleo, los trabajadores psicológicamente *empowered* se sentirán más conectados y con energía en sus puestos de trabajo, lo que significará alcanzar mayores niveles de *engagement*. El *empowerment* psicológico, por lo tanto, es una vía para promover el bienestar en las organizaciones.

#### **5.4. La medida del *empowerment*.**

Desde la aparición de este constructo, distintos autores han desarrollado instrumentos para su medición y evaluación que satisfagan la necesidad de conocer el impacto de las medidas desarrolladas en las organizaciones para su potenciación. Analizaremos brevemente las más importantes, en función de su grado de aceptación y utilización en la investigación científica.

***Psychological Empowerment Scale (Spreitzer, 1995).***

Para la elaboración de esta escala, su autor parte de la idea, ya expresada, de que esta dimensión del *empowerment* no es un constructo global generalizable a diferentes situaciones y roles de la vida, sino específico para el dominio del trabajo. Para medirlo, Spreitzer empleó escalas independientes para cada una de las cuatro dimensiones de este constructo (significado, competencia, autodeterminación e impacto). Albar (2009) nos detalla que Spreitzer utilizó tres criterios: los ítems tenían que enfocarse en una dimensión solamente; tenían que ser adaptables a un formato común para facilitar la administración; y tenían que centrarse en la experiencia individual de una dimensión más que en la descripción del ambiente del trabajo que podía resultar de esa experiencia. Como consecuencia, los ítems de la escala *significado* fueron tomados directamente de Thomas y Tymon (1994) y medían el ajuste entre los requerimientos del rol laboral y los valores profesionales; los de *competencia* proceden de la escala de autoeficacia de Jones (1986) y valoran las creencias que tiene el profesional en su capacidad para realizar las actividades laborales con habilidad; los de la escala de *autodeterminación* fueron adaptados de la escala de autonomía de Hackman y Oldham (1985) y miden la percepción de autonomía o control que tiene el profesional para ejecutar su trabajo; y los ítems de la escala de *impacto* fueron adaptados de la escala de indefensión aprendida (Asforth, 1989), que reflejan la percepción de control que tiene el profesional en los resultados de la organización.

### ***Psychological Empowerment Scale (Menon, 2001)***

Siguiendo su concepción tridimensional del *empowerment* psicológico, Menon (2001) elaboró una escala de medida compuesta por una serie de ítems que exploran el estado de ánimo de las personas respecto al control percibido, la competencia y la internalización de las metas. Para ello, en una primera fase, elaboró una serie de ítems a partir de la modificación de otras escalas previas (Dwyer y Ganster, 1991; Hill, Smith y Mann, 1987; Jones, 1986) para, posteriormente, someter la escala a un proceso de validación tomando como muestra un grupo de 66 empleados del sector financiero. Para ello, Menon analizó la relación del *empowerment* psicológico con determinadas variables organizacionales tales como la centralización, la delegación, el comportamiento de consulta y el sentimiento global de autoeficacia por parte del trabajador. El instrumento resultante se compone de tres sub-escalas con tres ítems cada una de ellas, correspondiente con las tres dimensiones de su modelo (Jáimez y Bretones, 2011).

### ***Escala de Empowerment Organizacional (Organizational Empowerment Scale, OES).***

Matthews, Díaz y Cole (2003) plantearon una escala que permite evaluar los factores que potencian el *empowerment* de los trabajadores en cualquier empresa u organización, denominada *Organizational Empowerment Scale*, (OES). Mide los aspectos organizacionales que generan *empowerment* en los empleados, frente a la medida del *empowerment* psicológico de las escalas anteriormente citadas. La escala OES tiene diecinueve ítems,

formulados con enunciados positivos y negativos, que miden el *empowerment* organizacional a través de tres dimensiones: *Estructura Dinámica* (ED, 7 ítems), que se refiere a la provisión por parte de la empresa de directrices que faciliten la toma de decisiones de los empleados en sus puestos de trabajo y en el entorno laboral general; *Control sobre las Decisiones* (CD, 7 ítems), referido al dominio y control del empleado sobre todos los aspectos relativos a su desarrollo profesional en la organización; y *Fluidez de la Información* (FI, 5 ítems), que expresa la existencia de mecanismos de comunicación y de transmisión de información, de modo que toda la información concerniente a la empresa puede ser consultada libre y ágilmente por cada trabajador. Según Matthews *et al.* (2003), la OES posee una alta fiabilidad, 0.91, 0.90 y 0.81 para las dimensiones ED, CD y FI respectivamente, y fue validada con la escala de *empowerment* psicológico de Spreitzer (1995). Los sujetos que mostraron altos niveles de *empowerment* psicológico también puntuaron de manera elevada en las subescalas ED, CD y FI. Las tres subescalas de *empowerment* organizacional de Matthews *et al.* (2003) correlacionaron de manera positiva y significativa con las cuatro dimensiones del *empowerment* psicológico de Spreitzer (1995). Los autores la consideran una herramienta útil de diagnóstico para obtener información sobre los factores organizacionales y contextuales a modificar de cara a facilitar mayores niveles de *empowerment* entre las plantillas de las empresas (Mendoza, León, Orgambidez y Borrego, 2009).

***Cuestionario de Condiciones para la Efectividad en el Trabajo (Conditions of Work Effectiveness Questionnaire, CWEQ-II).***

Desarrollado por Laschinger, Finegan, Shamian y Wilk (2001), este cuestionario fue diseñado para medir las cuatro características existentes en el *empowerment* estructural: acceso percibido a las oportunidades, a la información, al apoyo y a los recursos en un entorno laboral. Al instrumento original (CWEQ) se le aplicaron análisis psicométricos por los cuales se redujeron el número de ítems a tres por cada una de las cuatro subescalas que lo componen y que se corresponden con las cuatro dimensiones citadas del constructo. Las respuestas se realizan sobre una escala tipo Likert, y a los encuestados se les pregunta sobre cuánto de cada una de las estructuras básicas de *empowerment* tiene en su trabajo, valorándoles de 1 (“nada”) a 5 (“mucho”). El grado total de *empowerment* estructural se obtiene mediante el promedio de las puntuaciones de cada una de las subescalas. A mayor puntuación, mayor percepción de *empowerment*.

Esta escala ha sido traducida y adaptada al español por Mendoza, Orgambidez, Borrego, Gonçalves y Santos (2014), en un trabajo realizado con una muestra de 346 empleados de una universidad pública española. Los coeficientes de consistencia interna obtenidos mediante el valor alfa de Cronbach tanto de la escala total (0.804), como de las subescalas: acceso a las Oportunidades (0.875), acceso a la Información (0.859), acceso al Apoyo (0.879) y acceso a los Recursos (0.737) mostraron que tanto la escala completa como sus dimensiones presentan una adecuada consistencia interna por encima del valor 0.7 recomendado por Nunnally y Bernstein (1994).

### 5.5. *Empowerment* y Trabajo Social.

El Trabajo Social es una disciplina que siempre se ha visto acompañada del concepto del *empowerment* pues, entre sus objetivos principales figura el posibilitar que las personas adquieran las herramientas necesarias para hacer frente a sus necesidades y problemas. La importancia de este constructo se visualiza ya en la propia definición internacional de la profesión:

*“El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el empowerment y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldata por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.”* (IFSW, 2014).

La primera referencia al *empowerment* en el ámbito del Trabajo Social, fue realizada por Solomon (1976), como un objetivo principal en los proyectos de intervención social dirigidos a las comunidades marginadas afroamericanas en Norteamérica. Desde ese momento, el *empowerment* se ha utilizado en el Trabajo Social en el sentido de promoción de recursos personales y potenciación de grupos y comunidades para fortalecerlos ante las adversidades, desde el punto

de vista de toma de control de sus vidas y procesos, pero también desde la perspectiva de acción dirigida a garantizar los derechos humanos y la justicia social en colectivos desfavorecidos (Fernández y López, 2008).

Así, el *empowerment* como concepto para el Trabajo Social, reúne una serie de elementos positivos para la intervención individual, grupal y comunitaria. De hecho, se han elaborado definiciones específicas para aplicarlas a cada uno de estos niveles de intervención profesional. Por ejemplo, Segado (2011, p. 106) propone una definición de *empowerment* en relación con el Trabajo Social con familias, por el que hace referencia a “*un proceso de mutualidad y colaboración mediante el que las familias, sus miembros de forma individual, y el propio trabajador/a social, logran la toma de conciencia y el aumento del poder propio, a lo largo de un proceso en el que se formulan unos objetivos y se desarrolla un trabajo para alcanzarlos*”. Desde la intervención comunitaria, Laverack y Wallerstein (2001, p. 182) lo definen como “*proceso de acción social que promueve la participación de las personas, organizaciones y comunidades con el objetivo de incrementar su capacidad de control individual y comunitario y la eficacia de la acción política, mejorando la calidad de la vida comunitaria y la justicia social*”. Éstas y otras definiciones que nos ofrece la literatura coinciden en lo esencial: el *empowerment*, en el contexto del Trabajo Social, se basa en la idea de poder como capacitación o fortalecimiento, frente al poder como dominación. Es el poder que emerge desde el interior de las personas y que todas lo poseen, de manera visible o latente, y que el Trabajo Social debe potenciar o hacer emerger, en su caso. Porque

los colectivos con los que intervenimos deben contar con el poder de la habilidad, de la elección, del compromiso y de la transformación. En suma, desde nuestra perspectiva, el *empowerment* es una estrategia que sitúa a la persona en una posición adecuada para ejercer influencia sobre el devenir de su propia vida, además de ofrecer la posibilidad de co-actuar con otros para modificar aquellos aspectos de la vida social que se consensuan como negativos.

Desde la perspectiva del Trabajo Social, el *empowerment* se reviste de tres características esenciales (López, 2010). Por un lado, el poder es siempre *relacional*, lo que implica la existencia de capacidades personales para alcanzar nuestros objetivos, pero que están históricamente estructuradas por la cultura, la educación recibida, nuestros deseos...; en definitiva por la biografía de cada persona. Por ello, el *empowerment* tiene un componente relacional, social que no podemos obviar. Y, si esto es cierto, también lo es la ausencia de poder. En segundo lugar, el *empowerment* se centra en el análisis de las capacidades y fortalezas, en definitiva de las potencialidades que las personas, familias, grupos y comunidades poseen o pueden poseer para alcanzar los objetivos que se establezcan. Por lo tanto, la dinámica del trabajador social se debe centrar en las capacidades y no en los problemas o fracasos que se hayan producido, los cuales pueden estar motivados, precisamente, por la falta de poder. Sobre la base de estas dos ideas iniciales (el ser humano como ser social y el desarrollo de las potencialidades), la tercera característica alude a la necesidad de la introducción del concepto de ciudadanía activa, donde la ayuda mutua es la base del poder compartido para la transformación social. Es decir, el Trabajo

Social considera a las personas como sujetos activos, capaces de cooperar y compartir fuerzas con los demás para llevar a cabo sus objetivos.

En el ámbito del Trabajo Social, el *empowerment* ha sido profusamente estudiado en distintos colectivos y situaciones profesionales. A modo de ejemplo, citaremos los trabajos que han analizado esta variable en el ámbito de las personas con discapacidad (Munuera, 2012), mujer (Browne, 1995; Villareal, 2011), personas en riesgo de exclusión social (Herrera, 2008), colectivos homosexuales (Messinger, 2012), familias (Martín, 2011; Segado, 2011), infancia (Casas, Colton, Williams, Drakeford, Roberts y Scholte, 1997), personas mayores (Fernández y Ponce, 2013) o minorías étnicas (Graham, 2004; Solomon, 1976), entre otros grupos poblacionales. Asimismo, se ha analizado la relación del *empowerment* con procesos técnicos como el derecho a la información en el Trabajo Social (Domínguez y Munuera, 2008), el desarrollo de técnicas e instrumentos (Sevilla, 2013; Villen, 2008) o como enfoque orientado a la práctica (Parsons, 1991; Videmsek, 2008), entre otros aspectos profesionales.

A pesar de la gran cantidad de estudios relacionados con el *empowerment* en el ámbito del Trabajo Social, son muy pocos los que se centran en el estudio de esta variable en el contexto organizacional de los trabajadores sociales, y menos aún en su relación con otras variables relacionadas con el mundo laboral. De entre las escasas investigaciones al respecto, podemos destacar la realizada por Bradley y Sutherland (1995), quienes estudiaron el estrés laboral entre profesionales y personal de apoyo dentro de un departamento de

servicios sociales en el noroeste de Inglaterra. Los participantes fueron 63 trabajadores sociales y 74 auxiliares de hogar. Los resultados mostraron que los trabajadores sociales sufrían altos niveles de estrés como resultado de la estructura organizativa y el clima laboral, particularmente relacionados con los problemas del trabajo en un clima de baja moral, lo que les llevaba a tener una baja satisfacción con sus empleos. Del estudio se desprende, pues, la relación entre la falta de poder y control en el trabajo y la aparición de problemas de tipo psicosocial.

Pierce (1992) analizó el papel que la formación universitaria ejercía sobre la asunción de poder por parte de los trabajadores sociales de Florida. Encontró que quienes obtenían el título de máster en Trabajo Social mostraban niveles más altos de *empowerment* que quienes no realizaban estudios de postgrado, lo cual pone de manifiesto el componente motivacional de este constructo.

La importancia de la transmisión del sentido de poder se analiza también en el estudio realizado por Itzhaky, Gerber y Dekel (2004) entre un grupo de 213 trabajadores sociales y 152 enfermeras de un servicio sanitario. Los autores del trabajo parten de la premisa por la cual la comprensión de las diferencias profesionales entre los trabajadores sociales y enfermeras puede conducir a una mayor colaboración entre estos dos grupos profesionales. El estudio pretende comparar empíricamente el *empowerment*, habilidades y valores de estos dos grupos profesionales. Las enfermeras obtuvieron puntuaciones más altas en todas las variables de *empowerment*, además de disponer de más habilidades terapéuticas y de comunicación, mientras que los trabajadores sociales mostraban el

uso de más habilidades de acción social. Las diferencias en la capacitación, habilidades y valores entre los trabajadores sociales y enfermeras se explican, según los autores del estudio, por sus diferentes roles profesionales y entornos de trabajo, más favorecedor a las segundas que a los primeros.

En otro estudio (Goliath, 2005), se puso en relación el papel del apoyo social recibido a través de la supervisión con el grado de *empowerment* percibido por un grupo de 15 trabajadores sociales de las unidades de policía de la provincia Occidental del Cabo de Sudáfrica. Las conclusiones del estudio empírico demostraron que los trabajadores sociales de la policía también experimentan la naturaleza estresante de la profesión. Se detectaron, asimismo, altos niveles de *empowerment* psicológico que se veía reforzado por la función de apoyo que proporcionaba la supervisión de los superiores. El estudio concluye con la recomendación de utilizar la supervisión como recurso para fortalecer el *empowerment* de los trabajadores sociales, a fin de mejorar la prestación de servicios a sus sistemas-cliente.

En conclusión, podemos afirmar que la investigación científica sobre el *empowerment* en el contexto laboral del Trabajo Social se caracteriza por su escasez y dispersión temática. Para Aranguren (2014, p. 140), el origen de ello hay que buscarlo en la falta de empoderamiento de los trabajadores sociales. La autora afirma que “*a pesar de ser el empoderamiento un eje central en la disciplina del Trabajo Social, los y las trabajadoras sociales manifiestan grandes dificultades para el empoderamiento personal, profesional, pero,*

*también, para el empoderamiento intelectual y la creación de conocimiento. Resulta curioso cómo un espacio profesional e intelectual que aboga por el empoderamiento de la sociedad civil, manifieste tantas dificultades para el suyo propio*". Es fundamental reconocerse poseedor de poder para transformar la realidad y no deja de ser llamativo que una profesión orientada al cambio y la transformación social apenas manifieste en su producción teórica una preocupación por conocer y comprender los procesos de adquisición de *empowerment* y sus repercusiones laborales y personales. En este contexto, pensamos que el nuevo marco académico, definido por la implantación de los títulos de Grado en Trabajo Social, contempla nuevas posibilidades de consolidación y aumento del poder del colectivo profesional. La investigación se va a ver beneficiada por la realización de los trabajos fin de grado y fin de máster, así como por tesis doctorales que ampliarán el horizonte teórico con una rapidez y amplitud no conocidas hasta ahora.

## CAPÍTULO 6. *ENGAGEMENT*.

### 6.1. Introducción y concepto.

Hablar del *engagement* implica adentrarnos en una concepción novedosa en el estudio del bienestar del trabajador en las organizaciones que, tradicionalmente, se había centrado en el análisis de los factores negativos que condicionaban dicho bienestar (estrés, *burnout*, insatisfacción laboral...). Representa, por tanto, un nuevo paradigma, totalmente opuesto, cuyo eje gira en torno al fomento de las potencialidades y fortalezas de los trabajadores en su entorno laboral. Conocer y actuar sobre los niveles del *engagement* de cualquier organización podrá servir como coadyuvante en la consecución del bienestar de sus trabajadores y su buen clima laboral. Por lo tanto, supondrá un recurso importante para evitar la aparición o reducir el impacto de problemas de orden sociolaboral, con las consiguientes repercusiones beneficiosas para el trabajador y la propia organización.

En los últimos años, el mundo laboral ha experimentado una serie de cambios profundos, motivados por las nuevas tecnologías, la globalización de la economía, las exigencias de calidad cada vez más altas y la rápida evolución de los procesos a seguir para alcanzar los objetivos de las organizaciones que, en este entorno tan dinámico, han tenido que centrar sus esfuerzos en conseguir el mayor rendimiento en el desempeño de sus empleados, lo que se traduce en nuevas necesidades en cuanto a las competencias que éstos precisan reunir. Las organizaciones actuales ya no solo requieren empleados responsables con su trabajo e implicados con la tarea, sino que

necesitan empleados que vayan más allá de los requerimientos y las expectativas derivadas de su puesto de trabajo. Este fenómeno conduce a la necesidad de las organizaciones actuales de tener empleados proactivos y conectados con su trabajo (Rodríguez y Bakker, 2013) y, para ello, éstos deben reunir una serie de competencias psicosociales específicas (competencias emocionales, cognitivas, motivacionales y conductuales), interconectadas y complementarias entre sí, que les ayuden a lograr los objetivos profesionales de manera óptima (Salanova y Schaufeli, 2009). Desde este enfoque, las organizaciones intentan conseguir que los trabajadores cuenten con un alto grado de autonomía, sean creativos, innovadores y proactivos, autoeficaces y tengan voluntad de aprendizaje. En suma, se busca empleados que desempeñen sus tareas con energía y sean capaces de transmitir optimismo y dinamismo a los equipos de trabajo de los que formen parte. Y es en este contexto donde surge el concepto del *engagement*.

Salanova y Schaufeli (2009) establecen que los trabajadores con alto nivel de *engagement* en el trabajo (*work engagement*), suelen presentar conductas positivas asociadas a estas competencias, de manera que, además de estar comprometidos e identificados con la organización, se sienten vinculados emocionalmente con su trabajo, lo que les lleva a experimentar sentimientos de bienestar y satisfacción personal mientras lo realizan. Esto resulta de especial interés en las organizaciones de bienestar, donde las condiciones laborales son difíciles en muchas ocasiones, pudiendo los trabajadores sufrir *burnout*, por lo que la inclusión de la perspectiva del *engagement* puede significar un buen recurso para hacerle frente.

El inicio de los estudios sobre el *engagement* se sitúa en las investigaciones realizadas por Kahn (1990), con la introducción de dos conceptos opuestos: *engagement* personal y *disengagement* personal. Kahn se está refiriendo a la conexión de los miembros de una organización con sus propios roles de trabajo. Así, en el *engagement*, las personas utilizan y se expresan a sí mismas física, cognitiva y emocionalmente mediante sus roles laborales, mientras que las personas en *disengagement* se distancian y se autoprotegen de estos roles laborales. Desde esta perspectiva, el autor defiende la existencia de tres condiciones psicológicas por las que las personas pueden encontrarse en estado de *engagement* o *disengagement*: significación (sensación de que el trabajo en sí mismo es revelador y retador); seguridad (sensación de que el lugar de trabajo responde a un entorno seguro y fiable); y disponibilidad (sensación de poseer los recursos físicos y psicológicos necesarios que estarían disponibles para mejorar el rol laboral) (Salanova y Schaufeli, 2009). Así, el grado de percepción que sobre estas tres condiciones psicológicas tengan las personas en sus roles de trabajo, determinará que se encuentren en un estado de *engagement* en mayor o menor medida, lo que influirá en resultados positivos tanto a nivel de desarrollo individual como organizacional.

Las aportaciones de Khan antes mencionadas han sido recogidas por la Psicología Positiva con el fin de dar respuesta a la necesidad de potenciar los rasgos y comportamientos positivos de los trabajadores, desarrollándose una línea de investigación científica focalizada en el estado psicológico de los trabajadores desde un enfoque positivo como es el *engagement*. Para Seligman y Csikszentmihalyi (2000), la

Psicología Positiva ha acaparado la atención de los investigadores en la última década. Se trata de una aproximación que focaliza su atención en el análisis de las características de las personas que desarrollan un funcionamiento individual y social óptimo en diferentes dominios de sus vidas (Bandura, 2011). De acuerdo con este planteamiento, las personas presentan una serie de virtudes y fortalezas psicológicas operacionalizadas en sistemas de creencias positivos, rasgos de personalidad diferenciales, estilos estables de pensamiento, y un conjunto de competencias sociales y emocionales, que ayudarían a afrontar el efecto negativo de los estresores cotidianos, fomentando el bienestar y ayudando a evitar la aparición de problemas psicológicos (Vázquez y Hervás, 2009). En suma, la Psicología Positiva se centra en las fortalezas humanas más que en las debilidades y disfunciones, lo que significa un cambio de enfoque de la psicología tradicional.

La construcción conceptual del *engagement* ha supuesto un elemento de debate científico, que ha concluido en el establecimiento de una definición generalmente consensuada. Sin embargo, no ha ocurrido lo mismo con su traducción. Salanova alude a las dificultades que supone la utilización de un término en español para referirse a esta variable:

*“La traducción del término ‘engagement’ al castellano es harto difícil porque no es ‘implicación’ (involvement), no es solo ‘dedicación’ (dedication) o ‘compromiso’ (commitment). Es algo más que se recoge en el inglés ‘engagement’ pero no tanto en nuestro idioma. Quizá podría traducirse como ‘entrega al*

*trabajo*’ o *vinculación psicológica*’ con el trabajo”. (Salanova, 2006, p. 35).

El *engagement* se trata de un conjunto de conceptos unidos relacionados con el trabajo que se realiza (compromiso, vinculación, satisfacción personal, pasión, entusiasmo, esfuerzo y energía) que, finalmente, lo definen (Salanova y Schaufeli, 2009). De esta manera, para la mayoría de los investigadores ninguna de las traducciones es capaz de aunar las múltiples connotaciones que encierra el término, por lo que se ha impuesto su uso en su idioma original.

De entre todas las definiciones aportadas, la más extendida es la que explica el *engagement* como un estado mental positivo relacionado con el trabajo y caracterizado por vigor, dedicación y absorción. Más que un estado específico y momentáneo, la vinculación psicológica se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular (Salanova y Schaufeli, 2004; Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker; 2002).

Esta definición representa un punto de partida adecuado sobre el que fundamentar la investigación sobre el constructo, puesto que describe sus características básicas (estado mental positivo persistente en el tiempo) y sus componentes (vigor, dedicación y absorción). Así conceptualizado, el *engagement* se convierte en una variable concreta, fijada en sus términos esenciales, lo cual facilita su estudio teórico, su medición y aplicaciones prácticas.

Abundando en esta afirmación, Salanova, Martínez y Llorens (2005) consideran el *engagement* como un constructo claramente

motivacional ya que posee componentes de activación, energía, esfuerzo y persistencia y está dirigido a la consecución de objetivos. Las personas que experimentan *engagement* sienten estar fuertemente vinculadas con sus tareas y tienen la percepción de que son capaces de afrontarlas con total eficacia, respondiendo así a las demandas del puesto de trabajo. Además de ello, los trabajadores *engaged* disfrutan ejecutando sus tareas y experimentan emociones placenteras de plenitud y autorrealización relacionadas con las mismas.

Analizando la definición aportada, su primera característica (*estado mental positivo* en el que se encuentra el trabajador durante la realización del trabajo), hace del *engagement* un rasgo que define al empleado, por lo que habrá algunos que lo posean y otros que no. Como consecuencia habrá empleados más comprometidos con su trabajo que otros. La segunda característica (el carácter persistente del *engagement*), permite diferenciarlo de otros conceptos que se refieren a estados psicológicos de momentos puntuales (como el *flow*, que se verá más adelante), mientras que el *engagement* se trata de un estado mental más persistente y duradero.

En cuanto a la composición tridimensional del concepto, “*la dimensión Vigor se caracteriza por altos niveles de energía y resistencia mental mientras se trabaja, el deseo de invertir esfuerzo en el trabajo que se está realizando incluso cuando aparecen dificultades en el camino. La dimensión de Dedicación denota la alta implicación laboral, junto con la manifestación de un sentimiento de significación, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por el trabajo. Por último, la Absorción ocurre cuando se está totalmente concentrado en el trabajo, mientras se experimenta que el tiempo*

*'pasa volando', y se tienen dificultades en desconectar de lo que se está haciendo debido a las fuertes dosis de disfrute y concentración experimentadas'* (Salanova, 2006, p. 36).

Para Schaufeli y Bakker (2003) el vigor (componente conductual) es la característica del *engagement* por la que un trabajador experimenta altos niveles de energía y resiliencia, permite no fatigarse con facilidad y, también, ser persistente ante las adversidades del trabajo diario. Por su parte, a través de la dedicación (componente emocional), los empleados se sienten fuertemente identificados con su trabajo, se sienten orgullosos de sus tareas profesionales, además de sentirse entusiasmados por el desafío que supone su desempeño. Por último, los trabajadores *engaged*, al estar absortos (componente cognitivo) en su trabajo, consiguen una alta concentración y se abstraen de lo que sucede alrededor. En suma, el grado de inmersión en su trabajo es tal que el tiempo pasa muy deprisa para ellos mientras se encuentran trabajando.

El *engagement* así definido incluye estas tres dimensiones entre las cuales, según los análisis psicométricos realizados por Salanova y Schaufeli (2009), existe una interrelación muy fuerte, de manera que se puede afirmar que el trabajador que experimenta el *engagement* en el trabajo se caracteriza por altas dosis de energía y fuerza mientras trabaja, además siente orgullo por el trabajo que realiza, para él su trabajo es desafiante y le inspira, tanto es así que el tiempo que dedica a trabajar pasa rápidamente y además se siente concentrado en su trabajo de forma que le cuesta abandonar la tarea.

El *engagement* como experiencia vital positiva y como constructo tridimensional ha sido también identificado y definido por otros autores como Bakker, Demerouti y Xanthopoulou (2011), para quienes los trabajadores con *engagement* se encuentran llenos de energía y con deseos de destinar esfuerzo y tiempo a sus tareas diarias (vigor), sienten que éstas están dotadas de valor y significado, así como consideran que su trabajo supone un desafío interesante y apasionante (dedicación) y, además, sienten que el tiempo “pasa volando” mientras trabajan y les cuesta abandonar la tarea (absorción).

## 6.2. *Engagement versus burnout.*

El interés académico por el *engagement* surge a raíz de los estudios sobre el *burnout*, estableciéndose como constructos teóricamente opuestos en los que se da una relación antagónica que distintas investigaciones se han ocupado de determinar y explicar. Desde los trabajos de Maslach y Jackson en 1981 sobre el *burnout*, se suceden otros subsiguientes que comienzan a estudiar el *engagement*. A partir de estas investigaciones se observan dos escuelas de pensamiento que, si bien coinciden en considerar ambos constructos como polos opuestos, presentan diferencias sobre todo a la hora de evaluarlos.

Una primera corriente, defendida por Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), sostiene que el *engagement* se caracteriza por altos niveles de energía, participación y eficacia, y considera estos elementos como extremos opuestos a las tres dimensiones características del *burnout*: agotamiento, cinismo e ineficacia. En este caso, cuando se produce el

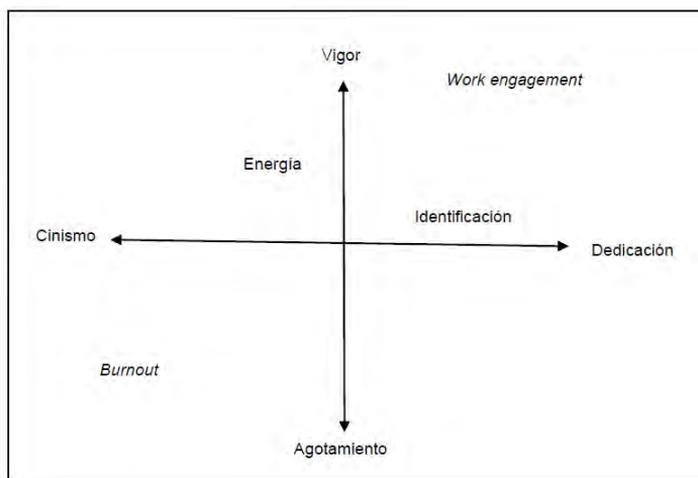
*burnout*, la energía pasa a ser agotamiento, la participación se convierte en cinismo y la eficacia en ineficacia. Así, desde esta perspectiva, en el continuo de bienestar-malestar en el trabajo, el *engagement* representa el polo positivo y el *burnout* el polo negativo.

La segunda corriente, liderada por Schaufeli y Bakker (2003), considera, al igual que la primera, que el *engagement* es la antítesis del *burnout* pero, además, le otorgan una entidad propia, y sostienen que deben ser evaluados de forma independiente. De esta manera cuando un empleado no está quemado en el trabajo no necesariamente tiene que presentar *engagement*, e igual sucede al contrario, un trabajador con bajo nivel de *engagement* no significa necesariamente que esté quemado en el trabajo (Bakker, Albrecht y Leiter, 2011). Por tanto, según manifiestan Schaufeli y Bakker (2003), si ambos constructos se evalúan en un mismo cuestionario puede ser que no se correlacionen negativamente de manera perfecta, lo cual es debido a los rasgos que presentan las dimensiones que lo componen. Este extremo ya fue puesto de manifiesto en uno de los primeros estudios realizados al respecto por Salanova *et al.* (2000), del que se extrae, por un lado, que la dimensión positiva del *burnout* eficacia profesional presentaba una correlación positiva con las tres dimensiones del *engagement* y por otra parte, dos de las dimensiones del *engagement*, vigor y dedicación, responden a experiencias completamente opuestas a dos de las dimensiones que se consideran el “corazón” del *burnout*, agotamiento y cinismo o despersonalización.

Como podemos apreciar en la Figura 8, el *burnout* se caracteriza por baja energía (agotamiento) y poca identificación (cinismo) en

contraposición con el *engagement* caracterizado por alta energía (vigor) y alta identificación (dedicación).

Figura 8. Engagement como constructo opuesto del *burnout*



Fuente: Salanova y Schaufeli, 2009.

Salanova *et al.* (2000) defienden, pues, un continuo *engagement-burnout* donde los conceptos vigor y dedicación correlacionan negativamente con agotamiento y cinismo (las dimensiones centrales del *burnout*), pero no ocurre así entre la tercera dimensión del *engagement*, la absorción y la dimensión del *burnout* falta de eficacia profesional. La eficacia profesional transcurre de forma independiente o en paralelo a las otras dos dimensiones del *burnout*, lo que explica que ambos constructos no se puedan evaluar de forma conjunta, sino que es preciso establecer patrones e indicadores diferentes para su correcta medición.

### 6.3. Delimitación del *engagement* frente a otros conceptos relacionados.

El *engagement*, como concepto académico, surge cuando ya existían una serie de constructos similares, hecho que ha suscitado la necesidad definirlo como concepto único y diferenciado. Para Salanova y Schaufeli (2004) el término *engagement* no significa exactamente lo mismo que otros conceptos con los que está relacionado y que se refieren a las conductas de los trabajadores (conducta extra-rol, iniciativa personal), creencias (compromiso organizacional, implicación laboral), afectos (satisfacción laboral) o estados psicológicos más complejos (flow, adicción al trabajo).

La *conducta extra-rol* es la conducta voluntaria que va más allá de lo que se espera de un trabajador. Sin embargo, los trabajadores *engaged* no sólo hacen algo más (por ejemplo trabajar más horas), sino que aportan algo diferente al trabajo (como pueden ser soluciones creativas de problemas).

Otro concepto relacionado es la *iniciativa personal*. Comprende la conducta autoiniciada, la proactividad y la persistencia. Se trata de un tipo de conducta específico que va más allá de lo que es normal, obvio u ordinario en el trabajo, pero no en referencia a cantidad de trabajo, sino a la calidad de la conducta de los trabajadores (tener ideas innovadoras, tomar la iniciativa cuando nadie lo hace, etc.). El *engagement* lleva a la iniciativa personal, según algunos estudios realizados (Salanova y Schaufeli, 2004).

El *engagement*, asimismo, se suele confundir con la *implicación laboral* (*work involvement*). Sin embargo, ésta se define como el “grado con el que una persona se identifica psicológicamente con su trabajo, o la importancia del trabajo en su autoimagen total” (Lodahl y Kejner, 1965, p. 24) . Se trata, por tanto, de una variable muy relacionada con el *engagement*, tanto que para algunos se trata del mismo concepto puesto que resulta muy difícil su diferenciación conceptual. En este sentido, un estudio sueco (Hallberg y Schaufeli, 2006), demostró la existencia de relaciones distintas entre los dos constructos y otras variables del entorno organizacional: mientras que el *engagement* presentaba una relación negativa con los problemas de salud y positiva con los recursos laborales, la implicación laboral no tenía tal relación.

También se puede confundir el *engagement* con el *compromiso organizacional* (*organizational commitment*). Se trata de un estado psicológico de apego e identificación que funciona como una fuerza vinculante entre el individuo y la organización. En cambio, el *engagement* se refiere a estar implicado en el rol laboral o en el trabajo en sí mismo.

Por otra parte, el *engagement* y la *satisfacción laboral* suelen presentar una relación clara, la cual se muestra en distintos estudios como los realizados por Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau (2000) o Durán, Extremera, Montalbán y Rey (2005). En este último caso, los autores encontraron correlaciones positivas en dedicación y absorción con la satisfacción laboral. Sin embargo, esto no quiere decir que ambas variables sean iguales, sino que se refieren a sentimientos del trabajador pero con manifestaciones distintas. Por un

lado, la satisfacción laboral se ocupa del afecto *hacia* o *sobre* el trabajo, mientras que el *engagement* se ocupa del afecto del trabajador *en* el trabajo. La satisfacción laboral tiene que ver con sentimientos tales como confortabilidad, tranquilidad, serenidad, y el *engagement* se relaciona más con sentimientos que se refieren a activación (entusiasmo, excitación, euforia...) (Salanova y Schaufeli, 2009).

Si los anteriores conceptos son distintos del *engagement*, aunque se encuentren relacionados, existen dos estados psicológicos (el *flow* y la adicción al trabajo o *workaholism*) que se solapan con aquél.

El *flow* es un estado de experiencia óptima que se caracteriza por una atención focalizada, una mente clara, por la facilidad de concentración, por un control total y un disfrute intrínseco del trabajo. Ocurre cuando una persona percibe que una situación ofrece muchas oportunidades o desafíos para la acción que coinciden con las capacidades y habilidades de la persona para poderlos afrontar (Donner y Csikszentmihalyi, 1992). Este binomio entre desafío percibido y habilidades personales es intrínsecamente gratificante, y las personas que se sienten motivadas naturalmente tienden a buscar situaciones que proporcionan este tipo de oportunidades. Desde esta perspectiva, el *flow* sería asimilable a estar muy absorto en el trabajo, pero la principal diferencia se encuentra en que se refiere a un momento concreto (“experiencias cumbre”), mientras que el *engagement* es un estado mental más persistente y duradero en el tiempo.

En cuanto a la *adicción al trabajo* (también denominada *workaholism*), Schwartz (1982) la definió como una compulsión incontrolable en la cual una persona se convierte en adicto al trabajo, desarrollando una exagerada e inapropiada dependencia del trabajo más allá de lo requerido o aceptado. De esta manera, los adictos al trabajo dedican un tiempo desproporcionado a esta actividad y están obsesionados con el trabajo. Además tienden a dejar en un segundo plano otras facetas de su vida personal con tal de conseguir los objetivos laborales hacia los que están centrados (Tziner y Tanami, 2013). Esta adicción lleva asociada una baja salud mental y aislamiento, según Salanova y Schaufeli (2009).

Superficialmente, la adicción al trabajo y el *engagement* pueden parecer similares puesto que en ambos casos los empleados trabajan duro y se encuentran absortos en su trabajo. Sin embargo, los trabajadores *engaged* no sufren el componente de compulsión que caracteriza a los adictos al trabajo y, además, se sienten felices dentro y fuera de su lugar de trabajo. En definitiva, la adicción al trabajo no constituye un estado de realización positivo. Así se desprende de varios estudios empíricos realizados en Holanda, como por ejemplo el llevado a cabo por Schaufeli, Taris y Van Rhenen (2008), donde se trataba de analizar los diferentes estados de bienestar en que puede encontrar un trabajador en caso de *work engagement* (compuesto por las dimensiones vigor, dedicación y absorción) y adicción al trabajo (caracterizado por trabajo excesivo, trabajo compulsivo y absorción), llegando a la conclusión de que son constructos diferentes. Sin embargo, encontraron cierto solapamiento en la dimensión absorción debido al rasgo de impulsividad que presenta. En uno de los más

recientes trabajos sobre la relación entre *workaholism* y *engagement*, realizado de manera longitudinal durante dos años sobre una muestra de 1196 empleados de una empresa japonesa (Shimazu, Schaufeli, Kamiyama y Kawakami, 2015), los autores llegan a la conclusión de que, aunque la adicción al trabajo y el *work engagement* presentan una relación positiva, constituyen dos conceptos diferentes. Más específicamente, la adicción al trabajo tiene consecuencias negativas sobre el estrés laboral, el rendimiento en el trabajo y la satisfacción vital, mientras que el *engagement* tiene consecuencias positivas en términos de bienestar y rendimiento. Por lo tanto, la adicción al trabajo se debe prevenir y el *work engagement* debe ser estimulado.

Resumiendo, el *engagement* presenta características propias que lo diferencian, conceptual y empíricamente, de constructos similares como la conducta extra-rol y el compromiso organizacional y, a pesar de la existencia de ciertos solapamientos con la implicación y la satisfacción laboral, la iniciativa personal, el *flow* y la adicción al trabajo, se trata de una variable psicológica única y distinta a las mencionadas.

#### **6.4. Determinantes y consecuencias del *engagement*.**

Salanova y Llorens (2008), a la hora de especificar las posibles causas del *engagement*, aluden a los recursos laborales (autonomía, apoyo social, feedback) y personales (autoeficacia, optimismo, esperanza y resiliencia), así como a factores como el contagio emocional fuera del trabajo que actuaría como característica vigorizante del trabajo. La investigación demuestra que cuantos más

recursos laborales estén disponibles en el trabajo, aumenta la probabilidad de tener más empleados *engaged* (Salanova *et al.*, 2000).

En este contexto, es interesante señalar que algunos de los determinantes citados pueden ser tanto causa como consecuencia del *engagement* (como por ejemplo la autoeficacia), lo cual contribuye a la existencia del fenómeno conocido como “espiral positiva” o “espiral hacia arriba”, consistente en que las creencias en las propias competencias para realizar bien el trabajo influyen positivamente en el *engagement* (altos niveles de vigor, dedicación y absorción en el trabajo) que a su vez influirán en consolidar aún más esas creencias en la propia eficacia (ej., Llorens, Schaufeli, Bakker, y Salanova, 2007; Salanova, Grau, Martínez, Cifre, Llorens y García, 2004). Varios trabajos empíricos muestran también que los empleados que generalizan emociones positivas desde el trabajo a casa, o viceversa (esto es, que experimentan una conciliación positiva entre trabajo-familia) tienen niveles más altos de *engagement* (Montgomery, Peeters, Schaufeli y Den Ouden, 2003). Esta naturaleza contagiosa (denominada *Spill over*) del *engagement*, sugiere que puede existir un proceso de contagio emocional o tendencia a imitar de forma automática las expresiones emocionales de los demás, comunicadas a través de la expresión facial, vocalizaciones, posturas y movimientos y converger emocionalmente hablando (Salanova y Llorens, 2008).

A continuación, se realizará un somero análisis de los principales recursos laborales y personales que pueden determinar la existencia del *engagement*. Cabe destacar que los recursos laborales actúan a su

vez como generadores de mayores recursos personales. Estos factores son identificados como determinantes del *engagement*.

#### 6.4.1. Recursos laborales.

Una de las características del trabajo que más ampliamente han sido estudiadas es la *autonomía*, quizá debido a que representa un papel central en la motivación laboral. Una de las primeras definiciones sobre la autonomía fue proporcionada por Hackman y Oldham (1975), al afirmar que se trata de la suma de libertad e independencia que el individuo tiene en términos de llevar a cabo las tareas asignadas, además de discrecionalidad para programar el trabajo, tomar decisiones y elegir los métodos a aplicar. Así, la autonomía es un factor determinante del *engagement* al tener efectos motivacionales, tal y como se desprende de algunos estudios (Freeney y Fellenz, 2013; Mauno, Kinnunen y Ruokolainen, 2007). Sin embargo, estos estudios también indican que la autonomía, por sí sola, no es suficiente como facilitador del *engagement*, sobre todo en contextos profesionales de servicios a personas. Para este tipo de trabajadores, además de poder trabajar con autonomía, es importante tener un impacto positivo (impacto prosocial) sobre sus usuarios, lo que le otorga significado a su labor y se muestra congruente con sus valores.

El grado de *feedback* (retroalimentación) sobre la tarea desempeñada es otro de los factores determinantes del *engagement*, dentro del bloque de recursos laborales. Los trabajadores necesitan tener información de cómo están desarrollando su labor y qué

expectativas tiene el supervisor sobre su nivel de desempeño. Por ello, un adecuado *feedback* será fundamental para ayudar a fomentar el aprendizaje (Rodríguez y Bakker, 2013). El trabajador necesita conocer qué aspectos de su trabajo realizado se corresponden con las expectativas o los resultados esperados sobre su labor y cuáles son los puntos críticos que debe mejorar para desarrollarla adecuadamente. Además, en el caso de los equipos de trabajo, el feedback es una herramienta muy necesaria para corregir los aspectos relacionados con la tarea que puedan afectar al cumplimiento de la labor del resto de los miembros.

Un factor también muy importante para generar el *engagement* es el *apoyo social* con que cuente el trabajador, especialmente el proveniente de los superiores y de los compañeros de trabajo (Rodríguez y Bakker, 2013; Salanova y Schaufeli, 2009), principalmente por su papel amortiguador de los efectos negativos del *burnout*. Para estos autores, en los entornos laborales en los que existe el apoyo social de los supervisores y compañeros (además de otros recursos), es más probable que se realicen las tareas adecuadamente y se alcancen los objetivos propuestos, tal y como demostraron Bakker, Demerouti y Euwema (2005) en un estudio realizado con profesores de un instituto de educación superior, donde se encontró que el apoyo social y las buenas relaciones interpersonales con los supervisores permitían absorber el impacto de las demandas laborales en el *burnout* porque los profesores recibían apoyo instrumental y emocional por parte de sus compañeros de trabajo y sus jefes. Asimismo, en otro estudio realizado con empleados de dos instituciones sanitarias holandesas, se determinó

que el apoyo social fue uno de los recursos laborales más importantes frente al impacto negativo que la violencia de los pacientes, las demandas emocionales y físicas y la sobrecarga del trabajo tienen sobre el *burnout* (Xanthopoulou, Bakker, Dollard, Demerouti, Schaufeli, Taris y Schreurs, 2007). Pero, además de su papel amortiguador frente al *burnout*, que en sí mismo ya representa un factor favorable hacia el *engagement*, el apoyo social de superiores y de compañeros se configura como predictor de esta variable ya que el empleado necesita de ambos para establecer el vínculo de pertenencia, tanto al grupo como a la organización (Schaufeli y Bakker, 2004).

#### 6.4.2. Recursos personales.

Los recursos laborales mencionados anteriormente requieren de la combinación con los personales para facilitar que los trabajadores afronten las demandas laborales y consigan los resultados positivos esperados en el rendimiento laboral. Nos estamos refiriendo a recursos tales como la autoeficacia, esperanza, optimismo y resiliencia. Todos ellos conforman el concepto Capital Psicológico (*PsyCap*) que, según Luthans, Youseff y Avolio (2007) presenta correlaciones positivas con la satisfacción laboral, el compromiso y la felicidad en el trabajo, así como el rendimiento o nivel de desempeño. Por lo tanto, constituyen determinantes claros del *engagement*.

El primer recurso personal que procedemos a analizar es la *autoeficacia*. Ésta constituye uno de los principales motivadores para conseguir nuestras metas, tanto laborales como personales. En

términos generales, se refiere a la “*creencia que tenemos sobre nuestras propias capacidades y competencias para realizarlas con cierto nivel de éxito*” (Salanova y Schaufeli, 2009, p. 151) . La autoeficacia fue identificada por Bandura, quien la definió como las “*creencias en las propias capacidades para organizar y ejecutar los cursos de acción requeridos que producirán determinados logros o resultados*” (Bandura, 1997, p. 3) . Al conceptualizarla como creencia, el autor le otorga un carácter subjetivo, personal, independiente de los conocimientos o de las habilidades que posea una persona. Por lo tanto, se trata de los recursos que percibe la persona como suficientes o útiles. Estas creencias de autoeficacia determinan cómo se sienten, cómo piensan y cómo se auto-motivan y se comportan las personas. Al tratarse de un componente subjetivo, si las creencias de autoeficacia son altas, es más probable que la persona esté motivada y comprometida, desempeñándose eficazmente en sus actividades, y afectando por lo tanto a su bienestar laboral de manera positiva, lo cual determinará la existencia de *engagement*.

La autoeficacia determina, asimismo, nuestro comportamiento, pues tendemos a elegir las tareas para las que nos sentimos capaces y evitamos las que creemos exceden nuestras capacidades. Por lo tanto, funciona como un filtro que nos ayuda a evitar la asunción de objetivos demasiado inalcanzables, lo cual es un factor protector frente a la frustración por no alcanzar metas. Por otro lado, en relación con el *engagement*, Xanthopoulou, Baker, Heuven, Demerouti y Schaufeli (2008), realizaron un estudio entre asistentes de vuelo para examinar si las variaciones diarias en el apoyo social predecían los niveles de rendimiento laboral a través de la

autoeficacia y el *engagement*. Los resultados de su análisis revelaron que tanto el apoyo social de los compañeros como la autoeficacia tenían un efecto indirecto sobre el rendimiento intra-rol y extra-rol a través del *engagement*.

En cuanto al *optimismo*, nos referimos a la expectativa de que el futuro será positivo y a la creencia de que los objetivos se podrán alcanzar (Salanova y Schaufeli, 2009). Las personas optimistas confían en el logro de sus objetivos, por lo que existe mayor probabilidad de que se esfuercen para alcanzarlos. Nos encontramos, por tanto, en otra espiral positiva: el optimismo favorece el éxito personal y laboral y éste realimenta a aquél. Se trata de un recurso personal de primer orden para hacer frente a la adversidad. El optimismo se relaciona con mayores niveles de salud mental y física, alto autorrespeto, sensación de dominio y mayor rendimiento en distintos ámbitos, por lo que potenciarlo es fomentar el *engagement* del trabajador.

La *esperanza* es considerada por Snyder, Sympson, Ybasco, Borders, Babyak y Higgins (1996) como un estado motivacional positivo basado en una sensación de éxito interactivo entre la energía orientada a objetivos y la planificación para alcanzarlos. La esperanza en el lugar de trabajo ha sido relacionada con la satisfacción laboral, el compromiso de los trabajadores y el rendimiento laboral (Luthans, Norman, Avolio y Avey, 2008).

Por último, la *resiliencia* cierra el conjunto de recursos personales del concepto *PsyCap*. Palma y Hombrados (2013) nos recuerdan que la resiliencia es tan antigua como la propia humanidad,

y no ha sido hasta la década de 1990 cuando se inicia el interés científico hacia este constructo, de la mano de Werner y Smith (1992) y su estudio evolutivo de niños que sufren situaciones traumáticas. Villalba (2011, p. 279) alude a la dificultad de definir la resiliencia y realiza una aportación dirigida a la concreción del término cuando menciona que *“el adjetivo resiliente ha sido aplicado a las personas que tienen capacidad y facilidad para sobreponerse a las dificultades con resultado de aprendizaje y crecimiento personal”*. Si bien existen diversas acepciones sobre el concepto resiliencia (capacidad de recuperación tras una situación estresante; habilidad para adaptarse, para surgir de la adversidad; capacidad para superar las dificultades; transformación positiva debido a las adversidades...), las distintas definiciones realizadas se centran en la capacidad personal para fortalecerse e, incluso, para prosperar. Así, Rutter (1993) consideró la resiliencia como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos personales y el ambiente familiar, social y cultural (Palma y Hombrados, 2013). Asimismo, en este contexto de búsqueda de consenso conceptual sobre este constructo, Fraser, Rischman y Galinsky (1999) exponen que la resiliencia implica sobreponerse a las dificultades, mantener la competencia bajo presión (es decir, adaptarse exitosamente a riesgos altos) y recuperarse de una situación difícil de forma exitosa. Estas características pueden coexistir simultáneamente o darse sólo alguna de ellas.

La resiliencia es un fenómeno transaccional y, por tanto, no puede entenderse de manera separada a las personas, los sistemas y sus entornos, pues todos se influyen mutuamente. Esto es especialmente relevante en los contextos laborales, ya que esta concepción trasciende el ámbito de lo puramente personal, situándose el foco de atención acerca del origen de las dificultades y problemas laborales en el ecosistema organizacional. Reforzando esta idea, Villalba (2011, p. 282) nos recuerda que la resiliencia no está limitada sólo a los individuos, sino que se trata de “*una capacidad universal que permite a las personas, familias, grupos o comunidades prevenir, minimizar o sobreponerse a los efectos dañinos de la adversidad, o a anticipar adversidades inevitables [...]*. La resiliencia es un fenómeno biopsicosocial y espiritual que está vinculado con el estrés de la vida y con las propias capacidades de las personas y los sistemas y que implica competencias en el desarrollo de la vida cotidiana”. Trasladando el concepto, así definido, al ámbito laboral, se constituye en un recurso personal de suma importancia para la consecución del *engagement*.

Una vez descritos los distintos recursos personales que componen el *PsyCap*, podemos concluir que se trata de un factor muy importante como recurso personal y actúa como determinante del *engagement* puesto que las personas autoeficaces confían en sí mismas y son capaces de emprender cualquier actividad que se proponga; los trabajadores *optimistas* afrontarán las tareas con actitud positiva en el convencimiento de que tendrán éxito; la *esperanza* permite orientar la energía del empleado hacia la consecución de los objetivos que se proponga; y, por último, la *resiliencia* ayuda a

superar las dificultades que se presenten, dado que los empleados que la poseen son capaces de continuar trabajando a pesar de la adversidad. Todos estos rasgos se alinean con las tres dimensiones del *engagement* (vigor, dedicación y absorción).

Para finalizar este apartado, realizaremos una breve incursión en las consecuencias del *engagement*. Según Salanova y Schaufeli (2004) los efectos más visibles se relacionan con las actitudes de los empleados hacia el trabajo: satisfacción laboral, compromiso organizacional y escasa o nula intención de abandonar la organización. Los trabajadores que presentan *engagement* son más proclives a tener conductas proactivas, tienen más iniciativa y unos niveles altos de motivación hacia el aprendizaje, muestran flexibilidad y adaptación ante los cambios, y además de todo ello, suelen aceptar los retos del trabajo como nuevas oportunidades de aprendizaje. Por su parte, Durán, Extremera y Rey (2010), exponen los siguientes efectos del *engagement* desde el punto de vista de resultados adaptativos de los trabajadores: actitudes positivas relacionadas con una fuerte identificación con su trabajo (satisfacción laboral y compromiso organizacional); buena salud mental y psicósomática, incluyendo emociones positivas y menor riesgo de *burnout*; buen rendimiento intra-rol y extra-rol; incremento de la motivación intrínseca, iniciativa personal o comportamiento proactivo; adquisición de recursos laborales y personales, particularmente auto-eficacia. También Rodríguez y Bakker (2013), concluyen que el *work engagement* tiene como resultado una incidencia positiva en el rendimiento de los empleados en su tarea.

Como conclusión, las evidencias empíricas parecen demostrar que el fomento del *engagement*, a través de la potenciación de los factores determinantes explicados, por parte de las entidades laborales resulta de interés no sólo para lograr mejores resultados organizacionales, sino que también los empleados se beneficiarán de estas buenas prácticas de los empleadores, trabajando en organizaciones que serán percibidas como lugares de trabajo estimulantes y agradables, donde se pueden lograr objetivos laborales y personales, lo cual generará escasa intención de abandono, aumento de la productividad de los trabajadores y adquisición de mayores habilidades. En definitiva, los beneficios serán mutuos.

### **6.5. La medición del *engagement*.**

De la misma manera que ocurre con el *burnout*, el *engagement* se puede evaluar a partir de la medición de sus dimensiones. El conocimiento de los niveles de *engagement* en una organización permitirá establecer intervenciones que ayuden a incrementarlo o mantenerlo mediante intervenciones individuales y organizacionales. Para ello, tanto en el ámbito académico como en el de las consultorías y las organizaciones, los investigadores han establecido escalas de medida que proporcionan una metodología fiable y válida para la correcta medición del constructo. Al tratarse de dos ámbitos distintos (académico y profesional), los instrumentos elaborados presentan diferencias claras. En este trabajo, nos vamos a centrar, especialmente, en la descripción y análisis de la Escala de Utrecht de *Engagement* (*Utrecht Work Engagement Scale, UWES*), si bien existe

otra escala en el ámbito académico, desarrollada como alternativa al UWES: la escala *Oldenburg Burnout Inventory* de Demerouti, Bakker, Vardakou y Kantas (2003), para la evaluación del *burnout* y *engagement* en un solo cuestionario. En el ámbito empresarial, el instrumento de medición más difundido de forma abierta es el *Gallup Q12*, el cual describiremos brevemente.

### **Escala Utrecht de *Work Engagement* (UWES)**

El cuestionario para la medición del *work engagement*, denominado *Utrecht Work Engagement Scale-UWES*, se basa en la definición tridimensional de la variable, compuesto por las dimensiones vigor, dedicación y absorción (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000; Schaufeli *et al.*, 2002), lo que indica que puede ser evaluado a nivel global como constructo unidimensional, pero a su vez refleja mediciones correspondientes a tres subescalas íntimamente relacionadas entre sí, las cuales constituyen las tres dimensiones mencionadas.

Este instrumento resulta muy operativo y de fácil utilización, por lo que su difusión internacional ha sido amplia, llegando a traducir a 22 idiomas. Esta accesibilidad lingüística hace del UWES el cuestionario más utilizado para la medición del *engagement*, cualidad que ha permitido su investigación sistemática, aportando datos de un gran número de países que permiten contrastar resultados. De hecho, existe una base de datos internacional que incluye puntuaciones de aproximadamente 30.000 trabajadores. Esto es posible gracias a su alta consistencia transcultural, como veremos más adelante.

Originariamente el UWES estaba compuesto por 24 ítems, la mayoría de los cuales eran frases del *Maslach Burnout Inventory* reescritas de forma positiva. Posteriormente se eliminaron siete de ellos que resultaron inconsistentes, quedando la escala fijada en 17 ítems. Existe también una versión abreviada de 15 ítems (Demerouti, Bakker, Janssen y Schaufeli, 2001) debido al descubrimiento de inconsistencias en otros dos ítems, y otra de 9 ítems con similares resultados psicométricos. Asimismo, se ha desarrollado una versión para estudiantes (Salanova y Schaufeli, 2009), que se utiliza para la medición del *engagement* de los alumnos, ya que se considera que desde un punto de vista psicológico estudiar equivale a trabajar, puesto que en ambas actividades el individuo se enfoca hacia unos objetivos concretos a alcanzar (en el caso de los estudiantes: aprobar, realizar el trabajo encomendado, etc.). En este trabajo utilizaremos la versión UWES-15, cuya composición puede ser revisada en el cuestionario contenido en el Anexo 1 (p. 492).

El UWES puede ofrecer mediciones parciales de cada dimensión correspondientes a cada subescala, así como una medición global del *engagement*. El *vigor* se evalúa mediante ítems que se refieren a altos niveles de energía y resiliencia, la voluntad de dedicar esfuerzos, no fatigarse con facilidad y la persistencia frente a las dificultades. En la aplicación del instrumento, los trabajadores que obtienen una puntuación elevada en la dimensión vigor, suelen tener mucha energía y resistencia y trabajan con entusiasmo; por el contrario quienes tienen baja puntuación tienen menos energía, entusiasmo y resistencia en lo que concierne a su trabajo. Por su parte, la *dedicación* se evalúa a través de ítems alusivos al significado del

trabajo, a sentirse inspirado, entusiasmado y orgulloso por la labor que se realiza, así como por la percepción de reto que proporciona el empleo. Los trabajadores que presentan altos niveles en dedicación se identifican fuertemente con su trabajo puesto que su experiencia es significativa, inspiradora y desafiante. Sin embargo, aquellos que presentan baja puntuación en estos ítems, sienten escasa o nula identificación con su trabajo ya que para ellos la experiencia laboral carece de significado, y no les parece inspiradora ni desafiante y, además, no se sienten entusiasmados ni orgullosos en relación a su trabajo. Finalmente, la *absorción* se mide mediante ítems que se refieren a estar felizmente inmerso en su trabajo y presentar dificultad para dejar de realizarlo, de manera que se da la percepción de que el tiempo pasa deprisa, olvidándose de todo lo que sucede alrededor. Aquellos trabajadores que presentan elevados niveles en absorción, generalmente se involucran en su trabajo, se sienten inmersos en él y presentan dificultades para dejarlo porque la actividad los impulsa. Los que presentan bajos niveles de puntuación en absorción, por el contrario, no se sienten involucrados o inmersos en el trabajo, y no tienen ninguna dificultad en dejarlo. Además, constantemente prestan atención a su entorno y al tiempo que va transcurriendo.

La escala UWES, según indican Schaufeli y Bakker (2003), presenta unas características psicométricas que la hacen adecuada para medir el *engagement*. Así, respecto a la *validez factorial*, los análisis factoriales confirmatorios muestran claramente que la estructura hipotética del UWES de tres factores es superior al modelo de un solo factor y se ajusta a los datos de diversas muestras tomadas en Holanda, España y Portugal (Salanova *et al.*, 2000; Schaufeli *et*

*al.*, 2002). En cuanto a la *correlación interna*, se ha comprobado que las tres dimensiones del *engagement* están íntimamente relacionadas a través de correlaciones superiores a 0.65, llegando hasta 0.85 (Salanova y Schaufeli, 2009). Además, en relación con la *estabilidad transcultural*, la estructura factorial confirma la validez transcultural del modelo de tres factores, dado que el nivel de correlación se replica en numerosas muestras de diferentes países. El UWES adaptado para estudiantes también muestra una alta estabilidad transcultural entre las muestras de España, Holanda y Portugal (Schaufeli *et al.*, 2002). Otro factor interesante es la *consistencia interna*, que en el caso de las distintas escalas del UWES es adecuada, según se deduce del análisis de distintos estudios realizados por un gran número de investigadores (Schaufeli y Bakker, 2003), donde los valores de *alpha* de Cronbach son siempre iguales o superiores al valor crítico de 0.70 recomendado por Nunnally y Bernstein (1994), situándose generalmente entre 0.80 y 0.90. Por último, las puntuaciones del UWES han mostrado *estabilidad temporal*, con un promedio de estabilidad de dos años para las tres dimensiones: vigor, con un promedio de 0.30; dedicación con 0.36; y absorción un 0.46. Estos datos reafirman la concepción del *engagement* como un estado psicológico persistente.

La aplicación internacional y generalizada del UWES, en sus distintas versiones, ofrece la posibilidad de obtener resultados a partir de los cuales se pueden establecer correlaciones entre el *engagement* y una serie de variables, tales como la edad, el género o la ocupación. Así, con la muestra internacional antes citada de aproximadamente 30.000 empleados de 13 países diferentes (Australia, Bélgica,

Canadá, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Holanda, Noruega, Portugal, España, Sudáfrica y Suecia) se ha encontrado que los trabajadores más mayores tienen más *engagement* en el trabajo que los trabajadores más jóvenes (Schaufeli y Bakker, 2004). Este resultado, no obstante, podría ser debido al efecto, ya mencionado en el capítulo dedicado al *burnout*, denominado *Healthy worker effect* (efecto del trabajador feliz), por el cual sólo aquellos empleados sanos psicológicamente hablando permanecen en sus trabajos, siendo felices, y los que no lo están abandonan sus trabajos (Salanova, 2006). En cuanto al género, los hombres, en el puntaje global del UWES, presentan un nivel ligeramente más alto que las mujeres, si bien las diferencias no son estadísticamente significativas (Schaufeli y Bakker, 2003). Si la variable a considerar es la ocupación sí encontramos diferencias significativas. Así, los directivos, ejecutivos y autónomos suelen puntuar más alto en *engagement* que los trabajadores cuya ocupación requiere un trabajo más mecánico o físico, o a aquellos que interactúan con personas, como policías y trabajadores de servicio. Salanova y Schaufeli (2009) llegan a la conclusión de que esto se debe a que el *engagement* se relaciona con las actitudes proactivas y de compromiso que caracterizan a los primeros.

### ***Oldenburg Burnout Inventory***

En el ámbito académico se ha utilizado también como instrumento alternativo para evaluar el *engagement* el *Inventario de Burnout de Oldenburg* (OLBI), de Bakker y Demerouti (2008). Este cuestionario

se relaciona con una de las debilidades psicométricas que, según Rodríguez y Bakker (2013), presenta el UWES y que consiste en que los ítems están orientados siempre en dirección positiva, por lo cual, según estos autores, pueden resultar ser inferiores respecto a otras escalas que se redactan en sentido positivo y negativo. Además, añaden que este hecho puede estar favoreciendo las fuertes relaciones y otros constructos organizacionales formulados en sentido positivo. Así, el OLBI puede ser un instrumento alternativo para resolver la formulación en negativo de algunos elementos a la hora de evaluar el *engagement*. El cuestionario fue diseñado originalmente para la evaluación del *burnout*, y dado el cuestionario OLBI incluye ítems formulados de forma positiva y negativa, sus autores consideraron que puede resultar útil para la evaluación del *engagement*. El cuestionario OLBI evalúa el continuo de bienestar en el trabajo, el cual se desarrolla en los dos polos opuestos: el *burnout* y el *work engagement*, cuya primera dimensión va desde el agotamiento hasta el vigor, y cuya segunda dimensión abarca desde el cinismo hasta la dedicación. La validez del cuestionario OLBI ha sido confirmada por estudios en Alemania, Estados Unidos y Grecia (Rodríguez y Bakker, 2013).

### ***Cuestionario de Gallup Q12***

En el ámbito de las consultorías, la Organización Gallup, cuya actividad es la consultoría a nivel internacional, publicó en 1998 el cuestionario denominado Gallup Q12. Se trata de una escala de medición que responde principalmente a los fines específicos de las

organizaciones. Por tanto, tiene un enfoque distinto al académico, ya que prioriza los fines de las organizaciones a través del *engagement* del empleado (*employee engagement*), a diferencia de la encuesta UWES que aborda el *work engagement* desde una perspectiva del estado emocional del trabajador.

Los ítems del Gallup Q12 son puntuados mediante una escala Likert de cinco niveles de valoración, desde el uno a l cinco (van desde “totalmente de acuerdo” hasta “totalmente en desacuerdo”).

El Gallup Q12 ha sido analizado por Salanova y Schaufeli (2009), encontrando diversas inconsistencias en su diseño. Una de las primeras objeciones ese refiere a los objetivos por los cuales fue creado, que no son otros que el establecimiento de una herramienta de dirección y no de investigación. Esto hace que las cuestiones que se plantean se enfoquen a los recursos laborales disponibles y que son percibidos por el trabajador en el entorno de su organización. Por lo tanto, no se evalúa su nivel de *engagement* subjetivo o la experiencia psicológica del *engagement*. Los autores consideran que este cuestionario posee consistencia interna suficiente y muestra un buen nivel de convergencia respecto a los resultados empresariales pero, según los ítems que contiene, concluyen que es la satisfacción laboral la que da lugar a los resultados empresariales al establecerse una relación sobre este extremo, y no el *engagement* del trabajador propiamente dicho.

## 6.6. Modelos explicativos del *engagement*.

Tras su conceptualización, en este apartado nos acercaremos al marco teórico que fundamenta el *engagement*. Partimos de la consideración de la naturaleza motivacional y social que el constructo posee de manera simultánea, lo cual explica su carácter psicosocial complejo. Por ello, ningún modelo ni teoría es suficiente por sí sola para ofrecer una explicación del fenómeno, sino que deben complementarse unos con otras.

Aunque existen diferentes modelos explicativos del bienestar psicosocial y del estrés laboral, según Schaufeli *et al.* (1993), solo unos pocos han demostrado validez científica y pueden ser aplicados a la práctica. Entre ellos se encuentra el Modelo de Demandas-Control-Apoyo Social de Karaseck (1979), el Modelo del Proceso Dual de Schaufeli y Bakker (2004), el Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa de Siegrist (1996), el Modelo Espiral Dual de Salanova *et al.* (2005) y, finalmente, el Modelo de Demandas-Recursos Laborales (DRL) de Demerouti *et al.* (2001) el cual, según destacan Schaufeli y Taris (2014), ha sido utilizado ampliamente por los investigadores y profesionales, y ha sido reconocido como uno de los principales modelos de estrés laboral.

### ***Modelo de Demandas-Control-Apoyo social.***

Este modelo fue desarrollado para describir y analizar contextos laborales en los que existen estresores crónicos (Karasek, 1979). Se centra en las características psicosociales del entorno de trabajo y su uso ha sido amplio en las investigaciones sobre el estrés y las

enfermedades relacionadas desde principios de la década de los ochenta.

El modelo parte de la premisa de que las demandas del trabajo son estímulos estresantes cuya intensidad aumenta a medida que el sujeto percibe que excede su capacidad de control (recurso). Las demandas son definidas como las exigencias psicológicas que el trabajo supone para la persona (cantidad de trabajo, nivel de atención, la presión del tiempo...), por lo que se refieren a cualquier tipo de tarea y no a un trabajo intelectual concreto. Por su parte, el control es considerado el principal recurso para moderar las demandas del trabajo. Así, el estrés no dependerá tanto de la existencia de un alto grado de demandas, sino de no tener la capacidad de control para resolverlas. De acuerdo con el modelo, el estrés se produce cuando se dan conjuntamente las condiciones de alta demanda psicológica y bajo control en el desarrollo de las tareas y en la toma de decisiones. Las restantes categorías de trabajo serían de bajo estrés (baja demanda y alto control), activo (alta demanda y alto control) y pasivo (baja demanda y bajo control). Por tanto, el estrés laboral surge cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de la misma (por falta de recursos) es baja (Karasek, 1979).

Así, el modelo se basa en la descompensación del equilibrio demandas-recursos y considera que el control puede amortiguar los efectos negativos que este desequilibrio puede producir en la salud del trabajador, pues proporciona a éste la oportunidad de recuperarse de la pérdida de energía (Daniels y Harris, 2005). Sin embargo, la hipótesis sobre los efectos interactivos entre las demandas y el control

ha recibido un apoyo limitado y se ha criticado por demasiado simplista. Ante esta situación, Johnson y Hall (1988) incorporaron al modelo la dimensión apoyo social pues comprobaron que esta variable ejerce una función positiva en el incremento de la habilidad para hacer frente a una situación de estrés, a través del doble papel que cumple el apoyo social (efecto directo y efecto amortiguador), ya analizados anteriormente.

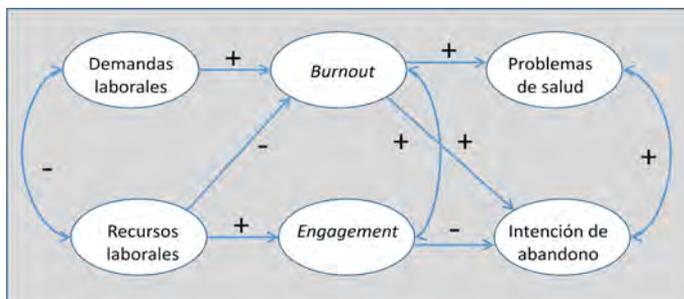
### ***Modelo del Proceso Dual.***

Propuesto por Schaufeli y Bakker (2004), este modelo combina el *burnout* y el *engagement* como dos aproximaciones distintas para analizar los efectos del estrés sobre la salud laboral de los trabajadores. Por lo tanto, se trata de un modelo bifactorial que incluye el núcleo esencial del *burnout* (dimensiones agotamiento y cinismo) y los factores vigor, dedicación y absorción del *engagement*, de manera que permiten explicar sus relaciones con problemas organizacionales como la salud laboral o la intención de abandono del trabajo.

Así, los autores postulan que el *burnout* media la relación entre las altas demandas laborales y los problemas de salud experimentados, aumentándolos. Por su parte, el *engagement* ejerce una función mediadora entre los recursos laborales y el deseo de dejar el puesto de trabajo, reduciéndolo. Asimismo, existen varias interrelaciones entre los distintos elementos del modelo (ver Figura 9): las demandas y los recursos de empleo se encuentran negativamente relacionados, así como el *burnout* y el *engagement*.

Existe, además, una relación negativa entre *burnout* y los recursos laborales y positiva con la intención de abandonar del trabajo.

Figura 9. Modelo de Proceso Dual



Fuente: Elaboración propia a partir de Schaufeli y Bakker (2009)

### **Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa.**

Este modelo, conocido también como ERI (Siegrist, 1996) por su nomenclatura en inglés (*Effort Reward Imbalance*) centra su atención en el desequilibrio entre “costes” (esfuerzos que el trabajador realiza) y “ganancias” (recompensas que recibe por ello). El modelo postula que elevados esfuerzos unidos a bajas recompensas pueden provocar un aumento del estrés. Se pueden distinguir dos fuentes de esfuerzos dentro del modelo, el esfuerzo extrínseco, referido a las demandas y obligaciones inherentes al trabajo, y el intrínseco que hace referencia a la motivación de los trabajadores en relación a las demandas que requiere la situación. Las recompensas que reciben los trabajadores por su esfuerzo provienen de tres fuentes: monetaria (salario adecuado), apoyo social y seguridad (perspectivas de promoción y seguridad en el puesto de trabajo).

Figura 10. Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa.



Fuente: Elaboración propia a partir de Siegrist (1996)

### **Modelo Espiral Dual.**

El modelo Espiral Dual de Salanova, Llorens, Cifre y Martínez (2006), tiene en cuenta cómo las demandas y recursos laborales predicen tanto los resultados negativos (proceso de pérdida de energía que lleva al *burnout*), como los resultados positivos (proceso motivacional para llegar al *engagement*), e incorpora las creencias de eficacia como variable mediadora o moduladora de estos procesos.

Este modelo supone una aportación respecto a modelos como el de Demandas-Control o el modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa pues no sólo se centra en evaluar los procesos negativos responsables del estrés laboral, sino que permite estudiar el proceso opuesto, es decir, la motivación que es responsable de la aparición de la salud y bienestar psicosocial en el trabajo. Así, el modelo no sólo evalúa las demandas y los recursos laborales *positivos*, sino que otorga un papel primordial a los recursos personales *positivos*,

entendidos como las creencias en las propias capacidades para organizar la acción para conseguir objetivos (autoeficacia) en el trabajo. En consonancia con esta idea, los autores del modelo defienden que la auto-percepción de la motivación influirá en cómo el trabajador perciba el ambiente social del trabajo en función de la experimentación de consecuencias positivas en el trabajo (un ejemplo sería el *engagement*). Aquellos empleados con niveles más altos de autoeficacia percibirán más demandas retadoras y recursos positivos, y menos demandas estresantes, que a su vez les llevarán a experimentar mayor salud y más bienestar psicosocial, que a su vez permitirá que perciban menos demandas y más recursos laborales para realizar su trabajo, generándose así lo que los autores denominan “espiral positiva de autoeficacia”. En contraposición, la “espiral negativa de autoeficacia” asume que aquellos trabajadores con bajos niveles de autoeficacia percibirán mayores demandas ambientales y menores recursos laborales, lo que generará *burnout* que, a su vez, desencadenará menores niveles de autoeficacia, comenzando de nuevo la espiral negativa.

El modelo Espiral Dual se sustenta en la *Teoría de la Conservación de los Recursos* (COR) de Hobfoll (2001), por la que los recursos pueden reducirse como resultado de lo que denomina espirales de pérdidas, proceso por el cual las personas que no tienen recursos son susceptibles de perder más recursos, lo que reduciría la motivación y podría conducir al *burnout* (Hobfoll y Freedy, 1993). Además, la teoría COR postula también que la adquisición y facilitación de recursos es un constructo motivacional que puede generar espirales positivas de recursos (Salanova *et al.*, 2006).

### **Modelo de Demandas y Recursos Laborales.**

El modelo Demandas y Recursos Laborales (*Job Demands-Resources Model*; JD-R, o DRL en su nomenclatura en español), propuesto por Bakker y Demerouti (2007), surge para dar respuesta a la necesidad de introducir en el modelo de Demandas-Control-Apoyo Social (Karasek, 1979; Johnson y Hall, 1988) nuevos recursos laborales tales como participación, feedback o variedad de tareas, que permitan seguir analizando las relaciones específicas entre las variables del modelo.

La primera aproximación teórica sobre este modelo se debe a Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli (2001), quienes intentaban comprender los antecedentes del *burnout*. El modelo se basa, al igual que los anteriores, en la coexistencia de demandas y recursos laborales. Las *demandas laborales* que subyacen tras el *burnout* son entendidas como “*aquellos aspectos del trabajo, organizacionales, físicos o sociales, que requieren un esfuerzo físico y mental y que además llevan asociados costes físicos y psicológicos*”, como por ejemplo la sobrecarga de trabajo, conflictos interpersonales inseguridad laboral, etc. Asimismo, los *recursos laborales* son los “*aspectos físicos, sociales u organizacionales del trabajo que hacen posible alguno de los siguientes aspectos: ser funcionales al alcanzar los objetivos laborales, reducir las demandas laborales y los costes fisiológicos y psicológicos asociados, estimular el engagement dentro de las mismas, favorecer el desarrollo y*

*crecimiento personal*” (Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001, p. 501).

Dado el carácter abierto del modelo, resulta difícil realizar una clasificación exhaustiva de las demandas y los recursos laborales. Salanova y Schaufeli (2009) establecen la siguiente tipología de demandas laborales: cuantitativas (sobrecarga, alto ritmo de trabajo, fechas tope); socio-emocionales (mobbing, conflicto intra-rol); físicas (condiciones laborales adversas, frío, calor, humedad, esfuerzos en carga y descarga...); organizacionales (cambios drásticos, ambigüedad de rol, inseguridad laboral); trabajo-familia (trabajo nocturno, cuidado de familiares e hijos); y mentales (toma de decisiones complejas, atención, concentración). Respecto a los recursos laborales, éstos pueden ser de la tarea (feedback sobre el desempeño, claridad de las funciones, *empowerment*); sociales (apoyo social de compañeros y supervisores, participación en toma de decisiones); físicos (equipos adecuados, tecnología adaptada, climatización); organizacionales (oportunidad de participación, formación, desarrollo de carrera profesional); y, por último, recursos de trabajo-familia (conciliación vida laboral y familiar, flexibilidad horaria, apoyo familiar y de la pareja).

Por todo ello, con la utilización del modelo DRL y la teoría que lo sustenta, es posible comprender, explicar y pronosticar el bienestar de los empleados (p. ej., el *burnout*, la salud, la motivación y el *engagement*) y el rendimiento laboral (Bakker y Demerouti, 2014).

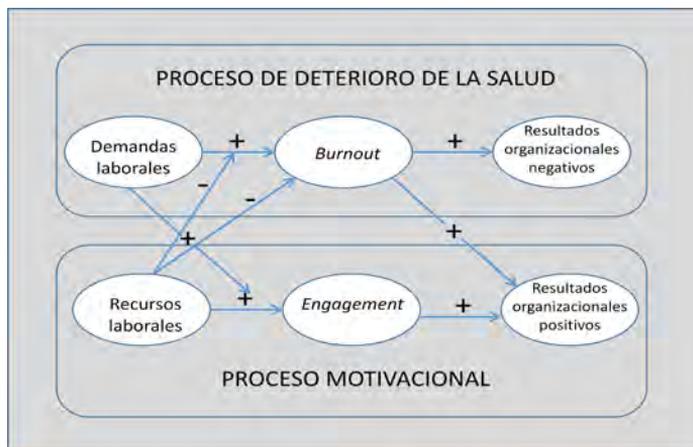
Una de las características del modelo es su flexibilidad. Así, al tratarse de un modelo heurístico (Salanova y Schaufeli, 2009) y

abierto (Schaufeli y Taris, 2014), ha de ser adaptado en función de las características de cada trabajo y cada organización, debido a que existen modelos organizativos muy diferentes, así como también trabajos muy diversos. Contrariamente a lo que se podría pensar, esta flexibilidad ha sido la clave del éxito del modelo, pues ha permitido su aplicación en una multitud de contextos y situaciones. Así, el modelo ha sido utilizado no sólo para predecir el *burnout* (Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001) y el *engagement* (Bakker, Hakanen, Demerouti y Xanthopoulou, 2007), sino también para predecir otros factores relacionados con éste último, como el compromiso organizacional (Bakker, Veldhoven y Xanthopolou, 2010), o la conexión con el trabajo (Lewig, Xanthopolou, Bakker, Dollard y Metzger, 2007).

El modelo Demandas y Recursos Laborales ha sufrido diversas revisiones a lo largo de los últimos años. Una de ellas ha consistido en la introducción de los conceptos de *proceso de deterioro de la salud*, de carácter negativo y relacionado con el malestar (*burnout*) y *proceso motivacional*, de carácter positivo y relacionado con el bienestar (*engagement*) (Schaufeli y Bakker, 2004), que se ilustran en la Figura 11. El modelo se basa, por tanto, en la relación antagónica de estas dos variables, de manera que mientras las demandas laborales son los principales predictores del agotamiento o los problemas de salud psicosomáticos, los recursos constituyen los predictores más importantes de la satisfacción en el trabajo, la motivación y el *engagement* (Bakker y Demerouti, 2014). En otra reciente revisión teórica formulada por Schaufeli y Taris (2014), añaden a esta última afirmación que la salud y el bienestar del

empleado son el resultado de un balance positivo (recursos) y negativo (demandas) de las características laborales.

Figura 11. Modelo Demandas Recursos Laborales



Fuente: Elaboración propia a partir de Salanova y Schaufeli (2009)

En el *proceso de deterioro de la salud*, Salanova y Schaufeli (2004) afirman que, cuando concurren altas demandas laborales se ha de emplear un esfuerzo adicional para conseguir los objetivos laborales, por tanto, el trabajador ha de permanecer en un estado de activación mayor, lo que supone que necesitará realizar mayores esfuerzos. Además, este mayor esfuerzo requerirá posteriormente una adecuada recuperación para hacer frente a la fatiga adicional. Si dicha recuperación no se da, se produce una ruptura del equilibrio entre el esfuerzo realizado y la recuperación necesaria, por lo que el empleado acaba completamente agotado, tanto física como psíquicamente, pudiendo verse afectado por el *burnout*.

Por el contrario, el *proceso motivacional* es el que permite vincular los recursos laborales a través del *engagement*. Ello es debido al carácter intrínseco motivador de los recursos laborales, puesto que éstos se encargan de fomentar el crecimiento personal y profesional, derivados del aprendizaje y desarrollo de los trabajadores (Salanova *et al.*, 2009). Pero, además, los recursos laborales tienen también un papel motivador extrínseco: la existencia de numerosos recursos en una organización hace que a los trabajadores les resulte más agradable trabajar que en aquella en la que los recursos sean escasos, lo cual tiene como efecto consecuente un incremento de la motivación y, por consiguiente, el *engagement*. Esto significa que gracias a la presencia de estos recursos se realizará la tarea adecuadamente y de forma más efectiva y se alcanzarán los objetivos deseados.

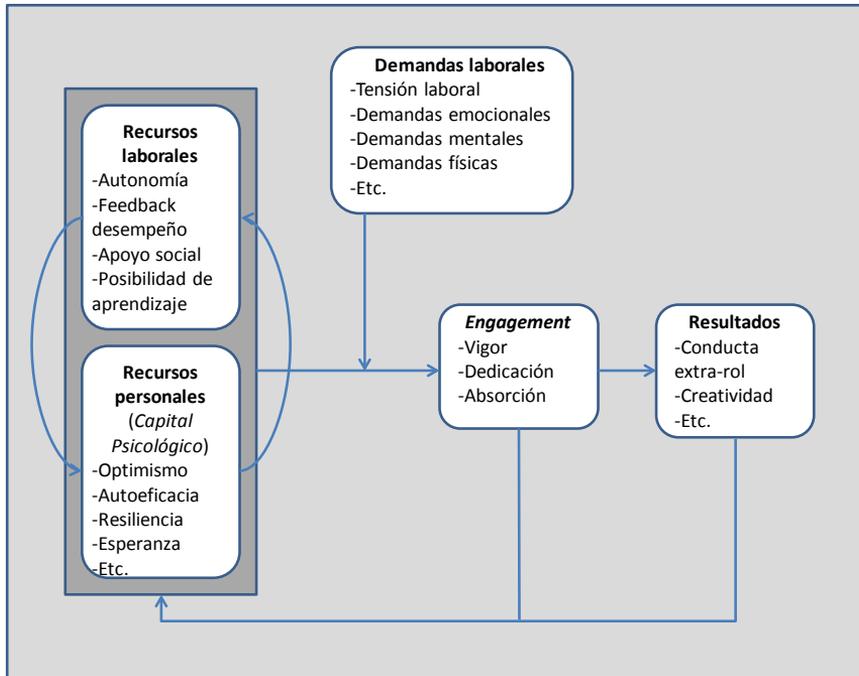
Inicialmente tanto el modelo original, Demerouti *et al.* (2001) como el revisado Schaufeli y Bakker (2004), solo consideraron características del ambiente de trabajo. Una revisión importante sobre el modelo, que ha supuesto una extensión significativa del mismo, ha consistido en la incorporación de los recursos personales de los trabajadores, entendidos como “*aquellas características positivas de las personas, que tienen la capacidad de reducir o amortiguar el potencial impacto negativo de las demandas laborales pero que a la vez pueden ser origen por si mismos de procesos positivos como el crecimiento personal y profesional*” (Salanova y Schaufeli, 2009, p. 149).

Los recursos personales son autoevaluaciones positivas vinculadas a la resiliencia referidas a la percepción de la capacidad

propia para controlar e influir en el entorno (Hobfoll, Johnson, Ennis y Jackson, 2003). Estas evaluaciones predicen el establecimiento de metas, la motivación, el rendimiento laboral y la satisfacción con la vida pues cuantos más recursos personales posea un individuo, más alta será su autoestima y mayor será la concordancia con sus objetivos personales. Mediante el uso de recursos de tipo personal, los trabajadores pueden ser capaces de amortiguar el impacto negativo de las demandas laborales sobre la salud y la falta de *engagement*.

Tras esta nueva perspectiva, Bakker y Demerouti (2008) reformularon el modelo (ver Figura 12), integrando los recursos personales (como por ejemplo optimismo, autoeficacia, resiliencia y esperanza, que conforman el denominado *Capital Psicológico*, analizado más arriba) que se relacionan mutuamente con los recursos laborales (como por ejemplo autonomía, *feedback* sobre el desempeño, apoyo social y coaching del supervisor).

Figura 12. Modelo Teórico Demandas y Recursos Laborales



Fuente: Elaboración propia a partir de Bakker y Demerouti (2008)

Dentro de esta relación mutua, ambos recursos actúan como determinantes del *engagement*, el cual da como resultado un aumento del rendimiento, que genera aún más *engagement* y a su vez mejor desempeño laboral, que redundan en el incremento de los recursos laborales y personales, consiguiendo con ello una espiral de ganancias cada vez mayor, idea coincidente con el modelo Espiral Dual de Salanova *et al.* (2006).

En el estudio del modelo DRL, hemos de considerar las últimas aportaciones realizadas, fruto del ya mencionado carácter heurístico, que permite la incorporación de otros recursos y variables. Así, Schaufeli y Taris (2014) reafirman la importancia de los recursos

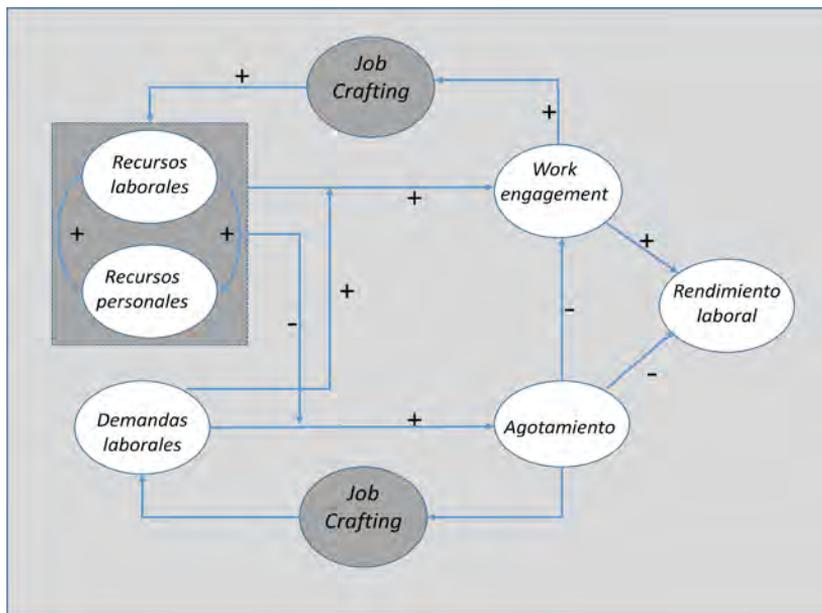
personales en el modelo, los cuales permiten conseguir los objetivos laborales y estimular el crecimiento y el desarrollo de cinco formas:

1. Los recursos personales tienen *impacto directo* sobre el bienestar, dado que éstos son definidos en términos de resiliencia y control, y actúan reduciendo el *burnout* e incrementando el *engagement*.
2. Los recursos personales *moderan* en la relación entre características laborales y bienestar, ya que atenúan el efecto negativo de las demandas laborales en el *burnout* y potencian los efectos positivos de los recursos laborales sobre el *engagement*.
3. Los recursos personales *median* en la relación entre características laborales y bienestar laboral, según la Teoría de Conservación de Recursos de Hobfoll (2002), por la que los recursos tienden a acumularse y, por tanto, los trabajadores que trabajan en ambientes dotados de recursos son más propensos a desarrollar sentimientos de autoconfianza y optimismo.
4. Los recursos personales *influyen* la percepción de las características laborales, según la Teoría Social Cognitiva de Bandura (1997) que propone que los recursos personales, como la autoeficacia, establecen la forma en que las personas entienden su entorno y reaccionan ante él. Si el trabajador se siente capaz de abordar una tarea y actúa con autoconfianza será más probable que consiga con éxito el objetivo propuesto.
5. Los recursos personales *actúan* como una tercera variable de influencia ya que éstos afectan a las variables bienestar del trabajador y características laborales.

En cuanto a la forma de facilitar el *engagement*, Bakker y Demerouti (2014) sugieren que, aunque las organizaciones deben ofrecer a los empleados suficientes retos y recursos laborales, también los empleados pueden movilizar sus propios recursos laborales en el caso de que no se den estas condiciones favorables, mostrando un comportamiento proactivo mediante el denominado *job crafting* o personalización del trabajo.

El *job crafting* consiste en la modificación activa de aspectos del puesto de trabajo por parte de los empleados, eligiendo tareas, negociando el contenido de trabajo o a través de la asignación de nuevos significados a las tareas, acordes con las capacidades que más dominan. Se trata, por tanto, de cambios físicos (cambios en la forma, el alcance o el número de tareas de trabajo) y cognitivos (cambios en la percepción del trabajo) que llevan a cabo las personas en sus tareas o en los límites de sus relaciones en el trabajo (Bakker y Demerouti, 2014). Esta intervención puede resultar beneficiosa tanto para los empleados como para la organización, puesto que produce una situación de ganancias mutuas. En la Figura 13 se muestra la revisión del modelo DRL tras la incorporación del *job crafting*.

Figura 13. Modelo de Demandas y Recursos Laborales revisado (Bakker y Demerouti, 2014)



Fuente: Elaboración propia a partir de Bakker y Demerouti (2014)

Según Wrzesniewski y Dutton (2001), el *job crafting* surge de tres necesidades individuales de los empleados: necesidad de controlar ciertos aspectos de su trabajo con el fin de evitar consecuencias negativas (como el *burnout*); necesidad de cambiar ciertos aspectos de su trabajo para así tener una sensación más positiva de sí mismos; y necesidad de estar conectado con los demás, que se trata de una necesidad humana básica. Estas afirmaciones encuentran un apoyo en las afirmaciones de Tims y Bakker (2010) en las que señalan que los trabajadores que modifican su ambiente laboral proactivamente alinean sus demandas y recursos laborales con sus propias habilidades y necesidades. A ello cabe añadir la

aportación de Tims, Bakker y Derks (2013), quienes realizaron un estudio longitudinal con empleados que realizaban *job crafting* en el que demostraron que éste tiene un impacto positivo sobre el *engagement* y la satisfacción laboral.

Para finalizar este apartado, mencionaremos que el modelo ha sido objeto de revisiones críticas por las cuales algunos autores como Schaufeli y Taris (2014) consideran insuficientes las teorías explicativas que lo sustentan, pues no aclaran aspectos sustanciales como las diferencias entre las demandas y los recursos laborales que, conceptualmente hablando, no quedan suficientemente delimitadas ya que en ocasiones las demandas pueden ser valoradas de manera positiva si nos centramos en el reto que suponen.

### **6.7. *Engagement* y Trabajo Social.**

El estudio del *engagement* en el ámbito laboral del Trabajo Social es muy escaso, al igual que ocurre con otras variables analizadas en este trabajo. Si bien en el caso del *burnout*, en los últimos años, se han realizado varias investigaciones tendentes a analizar su prevalencia en el colectivo de trabajadores sociales y su relación con otras variables como la satisfacción laboral y vital, no podemos afirmar lo mismo del *engagement*. Un indicador de la poca presencia del Trabajo Social y los trabajadores sociales en este constructo lo encontramos en las composiciones de las bases de datos de las versiones del UWES en distintos países, que agrupan los colectivos investigados por los distintos estudios realizados hasta la fecha. Por ejemplo, la versión holandesa del UWES no contiene ninguna muestra de trabajadores

sociales y sólo en la base de datos internacional, que agrupa a 12.631 personas reunidas en 15 grupos ocupacionales, los trabajadores sociales tienen presencia formando junto con los psicólogos un grupo profesional que representa el 1.2% de la muestra (147 profesionales) (Schaufeli y Bakker, 2003).

Sin embargo, el estudio del *work engagement* en los trabajadores sociales tiene gran relevancia debido a que se trata de profesionales en contacto directo con personas que demandan soluciones a sus problemas y, en este contexto, se requieren trabajadores empáticos y calmados en su interacción con los usuarios, analíticos y sistemáticos en el diagnóstico de las situaciones, certeros en las propuestas de intervención. Todas estas exigencias profesionales requieren de la existencia de contextos laborales adecuados, donde los trabajadores sociales puedan contar con los recursos adecuados para hacer frente a las necesidades laborales inherentes a su labor. El *engagement* se sitúa aquí como un elemento a potenciar, por parte de las organizaciones, para facilitar la consecución de objetivos profesionales.

Lázaro (2009), siguiendo el concepto de Capital Psicológico (*PsyCap*) analizado más arriba, considera que los factores que lo componen son de especial relevancia para que los trabajadores sociales logren una vivencia más positiva de su trabajo, lo cual redundará en la calidad de su servicio. Así, la autoeficacia se relaciona con el aumento de la autoestima, entendida como la valoración que la persona hace de sus propias capacidades, competencias y posibilidades de desarrollo, y el aprecio y afecto consecuente de uno mismo. La autoestima tiene consecuencias

importantes en la vida laboral pues influye en la conciencia de competencia frente a los retos, la capacidad para tomar decisiones idóneas, responder a las situaciones novedosas y las expectativas de éxito y fracaso.

Asimismo, la resiliencia es un factor clave en el Trabajo Social, ya que ayuda a encajar acontecimientos adversos, incertidumbre, fracaso y conflicto, permitiendo transformar la experiencia en un cambio positivo, en una ocasión para progresar. La resiliencia, como factor personal, puede desarrollarse y mejorarse a lo largo de la vida mediante las estrategias adecuadas, pero puede resultar insuficiente si en el contexto laboral existen demandas tan altas que pongan a prueba estas capacidades. Por ello, en el caso del Trabajo Social, es necesario que las organizaciones promuevan en su funcionamiento el control, el reto saludable y el *engagement*.

Otro componente del Capital Psicológico es el optimismo. Ya hemos mencionado que las personas optimistas son persistentes en la consecución de sus objetivos pese a los obstáculos que puedan existir, pues sienten un mayor grado de control sobre sus acciones que las personas pesimistas, además de tener más esperanza en su capacidad de ayuda y en el potencial de mejora de las personas. Goleman (1998) señala que, en un estudio realizado con trabajadores sociales del campo de la salud mental, se detectó que quienes tenían un nivel de esperanza más alto experimentaban menos desgaste emocional y menos abandono del puesto de trabajo. Por ello, el optimismo y la esperanza son esenciales para percibir de manera positiva los retos laborales.

También hemos de considerar el afrontamiento como un factor importante para orientar las estrategias de acción por parte de los trabajadores sociales. Según Lazarus y Folkman (1986), el afrontamiento sería el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que las personas desarrollan para hacer frente a las demandas que son percibidas como excedentes de los recursos propios. Los trabajadores sociales intervienen en un contexto de continuo afrontamiento, el cual puede centrarse bien en el problema con el fin de modificar la situación estresante, bien en las emociones para reducir la intensidad de los efectos negativos de los estresores laborales sobre el trabajador. Sin embargo, estudios como el realizado por Gellis (2002) muestran que los trabajadores sociales usan más frecuentemente estrategias de afrontamiento centradas en el problema. Por su parte, Bradley y Shuterland (1995), afirman que los trabajadores sociales utilizan como estrategias de afrontamiento, por orden de importancia, las centradas en la tarea, la aceptación de la situación, el apoyo social, el uso eficaz del tiempo, el pensamiento lógico y el mantenerse ocupado. Vemos, por tanto, que algunas de ellas, que son menos eficaces (como la aceptación de la situación), se sitúan en una jerarquía de utilización superior a aquellas que son consideradas más eficaces (el apoyo social), lo que puede producir un cierto distanciamiento defensivo con el riesgo de desarrollar *burnout*.

Por todo lo anteriormente expuesto, la introducción de la perspectiva del *engagement* en el Trabajo Social puede significar un cambio cualitativo positivo, que ponga el acento en las fortalezas más que en las debilidades. Pero, como hemos mencionado, aún son muy

escasas las investigaciones al respecto que fundamenten tal afirmación.

Algunos estudios consultados se ocupan de analizar los efectos de determinadas variables sobre el *engagement*. Extremera, Durán y Rey (2005) estudiaron la influencia de la inteligencia emocional percibida sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el *engagement* en una muestra de profesionales que trabajan en servicios de atención a personas con discapacidad intelectual, encontrando que la satisfacción vital muestra una correlación moderada con la dimensión *vigor* del *engagement*.

Igualmente, otro estudio no centrado específicamente sobre trabajadores sociales, sino sobre profesionales de la acción social (Manteca y Durán, 2012), que conforman un heterogéneo grupo formado por 106 profesionales de la intervención social (trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos, educadores sociales y otros profesionales sin especificar) que intervienen en la Administración Pública (la mitad de ellos) y en el Tercer Sector (la otra mitad), tuvo como objetivo analizar la relación del *engagement* con demandas y recursos personales y laborales. Las autoras encontraron unos niveles altos en vigor y absorción y unos niveles moderados en la dimensión dedicación. Por lo tanto, concluyen que existe *engagement* en el campo de la acción social. Además, en dicho estudio no aparecen diferencias significativas entre Asociación y Administración en cuanto a los niveles de *engagement*, por lo que, en principio, el tipo de entidad (pública-privada) no es el factor determinante que prediga su existencia, sino el tipo de trabajo, tal y como defienden Dupree y Day (1995). Así, el hecho de trabajar en una institución pública o en

una entidad no gubernamental no influye en el nivel de *engagement* si se cuenta con suficientes recursos para desempeñar la labor. Como señalan las autoras del estudio, “*la satisfacción de los profesionales se asocia muchas veces a factores intrínsecos al propio profesional, tales como el esfuerzo, el logro, la prestación de ayuda a otras personas, etc.*” (Manteca y Durán, 2012, p. 58).

En este contexto, Barranco y Herrera (2010) realizan un estudio teórico sobre el *engagement* desde la perspectiva de los sistemas de calidad integrados y sus repercusiones en el Trabajo Social. Dentro de este enfoque exponen que tanto el *engagement* como los sistemas de calidad tienen en común promover lo mejor de la organización, de las personas destinatarias de los servicios, del personal trabajador y del medio socioambiental, con planteamientos éticos de responsabilidad social. En las organizaciones de bienestar social donde está presente el Trabajo Social, se enfatiza la necesidad de promover esta perspectiva positiva debido a la eficacia, éxito, crecimiento y bienestar que genera en las personas y organizaciones sociales.

Realizando una revisión de la literatura científica al respecto, en el ámbito internacional sólo se ha localizado, hasta la fecha, un trabajo que estudia, de manera directa, el *work engagement* en el ámbito del Trabajo Social (Schwartz, 2007), con el objetivo de analizar la influencia de los recursos personales y las demandas laborales en la aparición del *burnout*, el *engagement* y la intención de abandonar el trabajo. La muestra estuvo compuesta por 243 trabajadores sociales de los servicios de bienestar infantil de Oregon (Estados Unidos). Los resultados revelaron que la mitad de los trabajadores presentaban unos niveles altos de *engagement*, que

explicaba el 18% de la varianza de la intención de permanecer empleado. Por su parte, el *burnout* se evaluó con una medida alternativa al MBI, el *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), demostrando una buena consistencia interna, validez convergente con el MBI, y explicó el 26% de la varianza de la intención de abandonar el trabajo. Asimismo, se demostró que el *burnout* y el *engagement* median los efectos que las demandas y recursos tienen en la intención de abandono. Por su parte, el apoyo de los superiores ejerce efectos directos e indirectos sobre dicha intención de irse. Los hallazgos indican que las demandas y recursos laborales desempeñan un papel importante en la intención del trabajador de abandonar el puesto de trabajo. Por todo ello, la autora defiende la inclusión del *work engagement* en la investigación sobre los trabajadores sociales.

En España sólo se ha desarrollado, hasta la fecha, un trabajo empírico sobre *engagement* en el Trabajo Social (Esteban, 2014), en el que se analiza su relación con el *burnout* y la inteligencia emocional. Se aplicó el UWES en una muestra de 45 trabajadores sociales de la provincia de Toledo. Los puntajes medios alcanzados se compararon con los baremos normativos nacionales (Salanova, Martínez y Llorens, 2005), detectándose valores medios cercanos al límite con los valores altos en vigor y absorción, y medios en dedicación. Asimismo, se muestran correlaciones positivas con la inteligencia emocional y negativas con el *burnout*.

A pesar de la ausencia de más evidencias empíricas, las autoras de este estudio apuntan la idea de la necesidad de fomentar recursos personales como la inteligencia emocional para reducir el *burnout* y aumentar el *engagement*. Sobre esta última variable, los niveles

### *Marco teórico. Engagement*

aceptables encontrados los ponen en relación con la idea común de que las personas que deciden ejercer la profesión del Trabajo Social suelen poseer posicionamientos muy relacionados con el *engagement*: dedicación y entrega (en definitiva, implicación) a un trabajo que tiene como finalidad última el bienestar de las personas y la justicia social.

## ***II. MARCO EMPÍRICO***



## CAPÍTULO 7. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 7.1. INTRODUCCIÓN.

El Trabajo Social, como profesión de ayuda, tiene su principal instrumento en el propio profesional. De ahí que la calidad del servicio que presta sea un elemento clave para el logro de los objetivos externos, es decir, para la mejora del bienestar social de la población.

Al igual que los demás profesionales encuadrados en el concepto de ayuda, los trabajadores sociales son especialmente vulnerables ante los efectos de la relación asistencial, máxime cuando los recursos disponibles para la intervención social son insuficientes. Por otro lado, al consolidarse el marco institucional, se han encorsetado y restringido los objetivos sociales que el Trabajo Social siempre ha procurado alcanzar, lo cual ha significado una redefinición de las funciones profesionales en un contexto multidisciplinar. Por todo ello, si no existen mecanismos amortiguadores de las tensiones (como, por ejemplo, el apoyo social), las nuevas condiciones que rodean el ejercicio del Trabajo Social pueden repercutir en el desarrollo de estrés en el profesional, un aumento del riesgo de padecer *burnout* e insatisfacción laboral.

Numerosas investigaciones en las últimas décadas demuestran que el estudio del *burnout* y, más recientemente, el apoyo social y *engagement* en trabajadores sociales es relevante por su magnitud y

## *Marco empírico*

por las consecuencias a nivel individual, organizacional y comunitario. En España, la literatura sobre dichas variables en trabajadores sociales sigue siendo escasa. En Trabajo Social, son pocos los estudios que relacionan el *burnout* con otras variables importantes para alcanzar un conocimiento profundo del contexto profesional, como son el apoyo social, la satisfacción laboral y la satisfacción vital; y son casi inexistentes los que introducen el *empowerment* y el *engagement*.

Llegados a este punto, y tras el análisis de las distintas variables que conforman nuestro estudio, exponemos una propuesta de modelo teórico que sustentará el trabajo empírico. En el transcurso de esta investigación se ha puesto de manifiesto el importante papel que juegan variables como el apoyo social, *empowerment*, *burnout* o el *engagement* en el bienestar de los trabajadores, así como en los resultados de una organización. Para conseguir trabajadores que tengan altos niveles de bienestar personal y laboral, hemos podido conocer cómo una adecuada gestión de los recursos laborales y personales influye en el ajuste entre las demandas laborales y el desempeño de los empleados.

El Modelo de Demandas-Recursos Laborales (DRL) (Demerouti *et al.*, 2001), nos ofrece la posibilidad de estudiar el comportamiento de nuevas variables en el mismo, así como comprobar sus efectos en los trabajadores sociales. Según el modelo, el *burnout* y el *engagement* desempeñan roles diferentes en los procesos psicológicos subyacentes en las organizaciones laborales, de manera que existen procesos motivacionales positivos, mediados por el *engagement*, y procesos negativos de deterioro de la salud, encabezados por el

*burnout*. Al tratarse de un modelo heurístico, es posible incluir, para cada tipo de organización, demandas y recursos específicos en el mismo.

Ante la escasez de evidencias empíricas, mediante esta propuesta se pretende contribuir al conocimiento de la red relacional existente entre dos recursos psicosociales que consideramos claves en el ejercicio del Trabajo Social (el apoyo social y el *empowerment*), y los dos factores antagonistas del bienestar de los trabajadores (*burnout* y *engagement*) y su influencia en las variables de bienestar laboral y personal más importantes (satisfacción laboral y satisfacción vital). En el ámbito del Trabajo Social, cobra especial relevancia el apoyo social y el *empowerment* como recursos psicosociales frente a las demandas inherentes a esta actividad profesional. Sin embargo, estos aspectos han sido muy escasamente estudiados. También hay que destacar que habitualmente la mayoría de los estudios se centran en analizar los efectos de las variables personales y organizacionales sobre la satisfacción laboral pero son pocos los que analizan además las consecuencias sobre la satisfacción vital de los trabajadores.

La presente investigación se centra en el estudio del colectivo profesional de trabajadores sociales en activo de la provincia de Málaga y persigue una doble finalidad: por un lado, estudiar el papel que el apoyo social y el *empowerment* tienen como recursos psicosociales frente al *burnout* y el *engagement* y, por otro, analizar cómo el apoyo social y el *empowerment* ejercen una influencia positiva en este colectivo, aumentando los niveles de satisfacción

laboral y vital. La idea básica de la que partimos es la consideración de que el *burnout* puede condicionar los niveles de satisfacción laboral y vital en los trabajadores sociales. Para hacerle frente, es necesario conocer cuáles son los recursos psicosociales más adecuados. Pensamos que los profesionales que trabajen en una cultura organizacional en la que cuenten con suficiente apoyo y *empowerment*, sufrirán menos *burnout* y se sentirán más implicados en su trabajo (*engagement*), lo que incidirá positivamente en su satisfacción laboral y vital.

## **7.2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.**

Nos planteamos como objetivo general desarrollar un modelo teórico para comprobar si el apoyo social y el *empowerment* actúan como recursos que reducen los efectos adversos del *burnout*, aumentan el *engagement*, e inciden positivamente en la satisfacción laboral y la satisfacción vital.

Asimismo, con la presente investigación se pretende alcanzar los siguientes objetivos específicos:

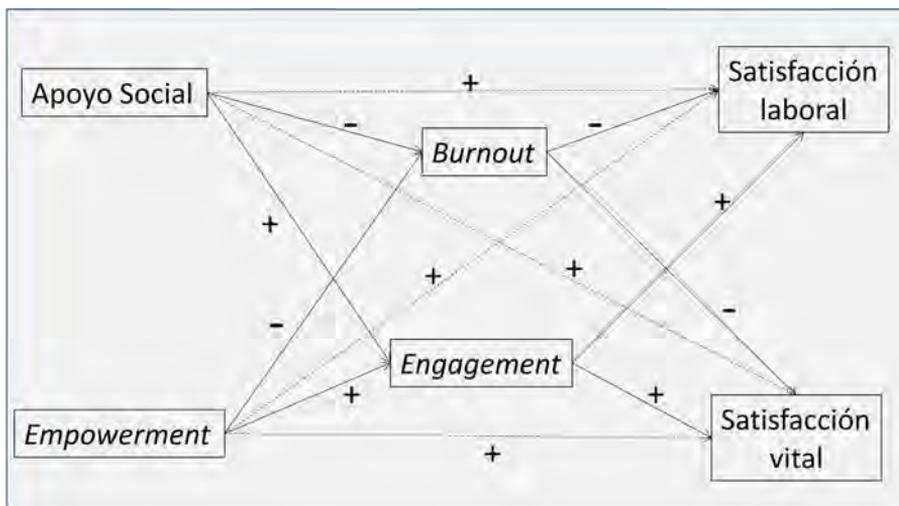
- Objetivo 1. Conocer el perfil sociodemográfico y laboral de los trabajadores sociales de la provincia de Málaga.
- Objetivo 2. Conocer la percepción de *burnout*, de apoyo social, los niveles de *empowerment*, *engagement* y la satisfacción laboral y vital del colectivo
- Objetivo 3. Analizar las diferencias de género y edad en las variables de estudio.

- Objetivo 4. Analizar si existen diferencias en las variables de estudio según las diferentes condiciones laborales del colectivo.
- Objetivo 5. Conocer cómo se relacionan las variables de estudio y qué variables predicen la satisfacción laboral y vital del colectivo.

De acuerdo con los objetivos enunciados, esperamos encontrar:

- Hipótesis 1. Las características socio-estructurales y psicológicas del *empowerment* se relacionan negativamente con el *burnout*.
- Hipótesis 2. Las características socio-estructurales y psicológicas del *empowerment* se relacionan positivamente con el *engagement*.
- Hipótesis 3. Las características socio-estructurales y psicológicas del *empowerment* se relacionan positivamente con la satisfacción laboral y vital.
- Hipótesis 4. El apoyo social se relaciona negativamente con el *burnout*.
- Hipótesis 5. El apoyo social se relaciona positivamente con el *engagement*.
- Hipótesis 6. El apoyo social se relaciona positivamente con la satisfacción laboral y vital.
- Hipótesis 7. La percepción de apoyo social y el *empowerment* influyen disminuyendo el *burnout* y aumentando el *engagement*. El *burnout* se relaciona negativamente con la satisfacción laboral y vital y el *engagement* influye positivamente en la satisfacción laboral y vital del colectivo.

El siguiente esquema muestra las relaciones entre las variables de estudio formuladas en las hipótesis.



### 7.3. MÉTODO.

#### Participantes.

La población objeto de estudio la conforma los trabajadores sociales en activo de la provincia de Málaga. Según el censo elaborado por el Colegio de Trabajo Social de Málaga, éstos alcanzan, en la fecha de realización de nuestro estudio, la cifra de 694, pertenecientes a todos los estratos administrativos (Administración central, autonómica, provincial y local), iniciativa social y empresa privada de la provincia de Málaga.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se utilizó la siguiente fórmula para poblaciones finitas, contemplando un nivel de confianza del 95% y un error del 5%.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{i^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Siendo:

$n$  = tamaño de la muestra

$Z_{\alpha}$  = 1.96 valor de la curva normal, para el nivel de confianza establecido ( $\alpha = 0.05$ )

$N$  = tamaño de la población

$p$  = prevalencia esperada del parámetro a evaluar, en nuestro estudio

$p = .5$

$q = 1 - p$ , es decir  $q = .5$

$i$  = error que se prevé cometer; en nuestro caso asumimos el 5%.

La fórmula fija la muestra en 248 elementos. Sin embargo, gracias al procedimiento de contacto con los profesionales y a su alta predisposición a participar en el estudio, accedieron a realizar la encuesta 459 personas (66.14% de la población de estudio).

En la Tabla 1 se presentan los porcentajes correspondientes a hombres y mujeres participantes en el estudio, así como el promedio de edad.

**Tabla 1. Variable Sexo y edad.**

	N	%	Edad (promedio)
Mujer	395	86.1	40
Hombre	64	13.9	42
Total	459	100.0	41

### **Procedimiento.**

Los pasos que se han llevado a cabo para el trabajo de campo de esta investigación se han agrupado en las siguientes fases:

1. *Identificación del universo de investigación para la determinación de la muestra.* El universo de estudio se determinó en base al censo de trabajadores sociales en activo elaborado por el Colegio de Trabajo Social de Málaga.

2. *Diseño de los instrumentos.* Se realizó un estudio piloto con los instrumentos en una muestra de 20 trabajadores sociales en diversas entidades públicas y privadas de Trabajo Social, con objeto de evaluar la consistencia y adecuación de los mismos.

3. *Recolección de los datos.* La aplicación del cuestionario se realizó durante el periodo comprendido entre enero de 2013 y febrero de 2014. El acercamiento a la población de estudio se realizó mediante los siguientes procedimientos:

- Contacto con responsables de instituciones (públicas y privadas) donde existen trabajadores sociales en activo.
- Envío a través de correo electrónico del cuestionario directamente a los trabajadores sociales, previo contacto telefónico.
- Contacto personal con los trabajadores sociales.

Para garantizar la recepción de los cuestionarios, se realizó un contacto personal, mediante teléfono en unos casos y de manera personal en otros, con todas las organizaciones empleadoras. Durante estos contactos se realizó, paralelamente a los envíos, una

actualización de los datos contenidos en el censo, con el fin de suprimir entidades que ya no contaban con trabajadores sociales e incluir a otras que no figuraban inicialmente. El cuestionario incluía una carta de presentación en la que se exponían los objetivos del estudio y las indicaciones para la cumplimentación del mismo.

### **Instrumento.**

El instrumento de recogida de información consiste en un cuestionario constituido por una serie de preguntas categorizadas para identificar datos sociodemográficos y la situación laboral de los trabajadores sociales, así como por las siguientes escalas (ver Anexo 1): satisfacción laboral; *burnout*; apoyo social; *empowerment*; *engagement*; y satisfacción con la vida.

#### **a) *Escala de Satisfacción laboral.***

Elaborada por Warr, Cook y Wall (1979), permite medir no sólo la satisfacción laboral global sino que también se pueden extraer de ella dos subescalas:

1. Subescala de factores intrínsecos: aborda aspectos consustanciales del trabajo, tales como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc.

2. Subescala de Satisfacción laboral extrínseca. Trata de la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc.

## *Marco empírico*

Esta escala permite la obtención de tres puntuaciones, correspondientes a la satisfacción general, extrínseca e intrínseca. Se responde conforme a una escala tipo Likert, donde el valor 1 corresponde a estar “completamente insatisfecho” y 7 “completamente satisfecho”.

En nuestro estudio, la subescala de factores intrínsecos ha alcanzado un alfa de Cronbach de 0.89. En el caso de la subescala de factores extrínsecos, el valor ha sido 0.75.

### ***b) Escala de burnout (MBI-GS).***

Para medir el *burnout* se ha utilizado la escala Maslach *Burnout Inventory*, en su versión *MBI-General Survey* (MBI-GS), de carácter genérico dirigido a todo tipo de profesionales. El MBI-GS está formado por dieciséis ítems, medidos en una escala tipo Likert de siete grados que va de 1 (“completamente en desacuerdo”) a 7 (“completamente de acuerdo”).

Contempla tres subescalas:

1. Subescala de Agotamiento Emocional: mide la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo. Los ítems de la subescala están formulados de modo que el valor 1 señala estar nada quemado y el 7 estar totalmente quemado.

2. Subescala de Cinismo, formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad

hacia los sujetos objeto de atención. Al igual que en el caso anterior, el valor 1 indica nada quemado y el 7 estar totalmente quemado.

3. Subescala de Eficacia profesional está compuesta por 6 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. En este caso, los ítems están formulados de manera que el valor 1 indica estar totalmente quemado y el 7 estar nada quemado.

Los índices de fiabilidad para las tres dimensiones del *burnout* y para la escala completa han sido, en nuestro estudio, los siguientes:

**Tabla 2. Fiabilidad escala *burnout***

Dimensión	$\alpha$
Agotamiento emocional	0.89
Cinismo	0.78
Eficacia profesional	0.78
Escala completa	0.75

**c) *Escala Apoyo Social en el ejercicio profesional.***

Para evaluar el apoyo social de los trabajadores sociales en su relación con el ámbito laboral, se ha utilizado un instrumento elaborado para otro estudio (Hombrados y Cosano, 2013). En el proceso de construcción de la escala, se consultaron el cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo ISTAS21 (ISTAS, 2003), el cual contiene un apartado dedicado a la medición del apoyo social, y el Cuestionario de Apoyo Social de House y Wells, en su versión adaptada al español por Pérez y Martín (1996), que se trata de

un cuestionario de aplicación individual que permite la identificación de las principales fuentes de apoyo social para cada persona (laboral y extra laboral), así como del tipo de apoyo (instrumental y emocional) que se obtiene. A partir de estos dos referentes, se realizó una consulta a expertos y una revisión bibliográfica con el fin de determinar las posibles fuentes de apoyo en Trabajo Social, de manera que pudiesen constituir las distintas dimensiones de la escala. Nuestra propuesta contempla las siguientes fuentes de apoyo:

*1. Compañeros de trabajo.*

Se trata de la fuente más directa e inmediata en el ámbito laboral. Los compañeros de trabajo, bien de la misma o distinta categoría profesional o puesto, constituyen el elemento “natural” con el que se suele contar en las situaciones de conflicto. El profesional que se siente apoyado por sus compañeros verá reforzada su capacidad para hacer frente al problema surgido.

Este apoyo de los compañeros adquiere varias dimensiones. Por un lado, estaría la *confianza*. Sentirse apoyado por los compañeros de trabajo implica poder confiar en ellos, comunicarles los problemas laborales existentes y pedirles ayuda. Por otra parte, en los compañeros debe existir una actitud de *escucha*. Si ésta no se da, no se percibirá el apoyo social. En otro sentido, y desde un punto de vista instrumental, el apoyo social también se basa en la ayuda (material, emocional, etc.) recibida por parte de los compañeros de trabajo, lo cual incide en el sentimiento de *utilidad* de las relaciones personales en el trabajo. Por último, pero no menos importante, hay que considerar las potencialidades que se derivan del sentimiento de *pertenencia a*

*un grupo*, en este caso, a un equipo de profesionales que comparten objetivos e intereses comunes. Los grupos cohesionados son un perfecto elemento amortiguador de tensiones y conflictos laborales.

2. *Superiores inmediatos* (supervisor/coordinador de equipo, director de servicio...).

Al igual que se ha mencionado respecto a los compañeros de trabajo, el apoyo social en el ámbito laboral no se puede entender sin la confianza, actitud de escucha y sentimiento de utilidad de las relaciones con los superiores inmediatos de una organización. Aún estando situados en un escalón superior de la jerarquía organizacional, las personas con puestos de responsabilidad ejercen un papel sumamente influyente en las relaciones personales de los miembros de la entidad de trabajo. Si los superiores no participan del conflicto de los profesionales a su cargo, no se podría hablar de apoyo social en los términos en que nos estamos refiriendo.

A diferencia de la dimensión del apoyo social derivada de los compañeros de trabajo, en el caso de los superiores inmediatos hemos de considerar también la percepción, por parte del sujeto, de la preocupación de los jefes por el bienestar de quienes están bajo sus órdenes.

3. *La institución en la que se trabaja.*

Básicamente, son tres los elementos que conforman esta dimensión del apoyo social en el trabajo: información dirigida a los trabajadores para una correcta realización del trabajo y sobre

posibles cambios que puedan afectar a su futuro; facilitación del reciclaje profesional y percepción de los trabajadores de existencia de apoyo institucional ante conflictos y problemas derivados de la actividad laboral.

*4. Otras instituciones.*

Los profesionales del Trabajo Social se caracterizan por sus relaciones extra-institucionales, consecuencia de la complejidad que representa su objeto de trabajo. La intervención en las situaciones-problema requiere, habitualmente, la coordinación y el apoyo de otras instituciones distintas a las que se trabaja, tanto públicas como privadas. El apoyo recibido por éstas es decisivo en la consecución de objetivos.

*5. Colegio profesional.*

Los colegios profesionales conformarían otro de los elementos externos a la institución en la que se trabaja del apoyo social. Estas corporaciones profesionales, en el caso del Trabajo Social, han significado, desde su creación, un elemento imprescindible de apoyo a la profesión y sus profesionales en distintos ámbitos: formación y reciclaje, defensa de intereses, participación en el diseño de políticas de bienestar, etc. No se puede obviar el papel fundamental que los colegios juegan en la conformación del apoyo social hacia este colectivo.

*6. Marco normativo regulador del ejercicio profesional.*

Se refiere tanto a la legislación que regula la actividad profesional, como los protocolos de actuación definidos por las

distintas instituciones. El así denominado “marco normativo” puede significar un facilitador o un obstáculo.

### *7. Usuarios.*

La relación usuarios-trabajador social ha sido muy estudiada, hecho normal si tenemos en cuenta que el método de casos individuales ha sido siempre el más identificativo de la profesión de Trabajo Social. El concepto usuario o cliente se refiere tanto a las personas a las cuales ayuda el trabajador social, como a situaciones multipersonales (familia, grupo, comunidad). En el desarrollo histórico del Trabajo Social, la relación entre profesional y usuarios ha constituido uno de los principales elementos de avance teórico-práctico, siendo el apoyo dado y recibido uno de los temas sobre los que más se ha debatido e investigado. Respecto al apoyo social que los trabajadores sociales pueden percibir de los usuarios, dos son las dimensiones que más nos interesan: la comprensión del usuario de la actuación profesional ante un problema surgido con él y el apoyo de aquél al profesional para que pueda continuar con sus actividades profesionales. En este sentido, muchos han sido los autores que han defendido la necesidad de contar con el apoyo de la población con la que trabajamos para una correcta consecución de objetivos.

Las siete fuentes de apoyo expuestas han servido para la confección del instrumento de medida del apoyo social percibido utilizado en la presente investigación. Se compone de 21 ítems estructurados en cinco dimensiones: apoyo de compañeros; apoyo de superiores; apoyo institucional (que agrupa al apoyo proveniente de la

institución para la que se trabaja, el de otras instituciones y el que ofrece el Colegio Profesional); apoyo normativo; y apoyo de usuarios. Los ítems se responden conforme a una escala tipo Likert de 1 a 7, donde 1 “significa completamente en desacuerdo” y 7 “completamente de acuerdo”.

Los índices de fiabilidad para las cinco dimensiones del apoyo social y para la escala completa han sido los siguientes:

**Tabla 3. Fiabilidad escala apoyo social**

Dimensión	$\alpha$
Compañeros	0.95
Superiores	0.96
Institucional	0.82
Normativo	0.61
Usuarios	0.50
Escala completa	0.93

**d) Escala Empowerment.**

El *empowerment estructural* se mide a través de la Escala de características socio-estructurales, en su versión adaptada al español por Albar (2009), originariamente construida por Spreitzer (1995) para evaluar las características socio-estructurales de los contextos laborales que incrementan el poder de sus trabajadores. La escala mide el apoyo sociopolítico, acceso a la información estratégica y a los recursos y la creatividad, participación e importancia del capital humano. Todos los ítems se valoran en una escala tipo Likert de siete puntos, de 1 a 7, donde 1 significa estar “totalmente en desacuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo” (ver escala en el Anexo 1, p. 489). La subescala de *apoyo sociopolítico* está compuesta por cuatro ítems (1,

2, 3 y 4) que miden las percepciones individuales del nivel de apoyo del equipo humano de una organización. La subescala sobre *acceso a la información* consta de tres ítems (5, 6 y 7) y mide el acceso a la información estratégica de la organización, conocimiento de las metas y estrategias de la unidad de trabajo, la visión o perspectiva organizacional y la información necesaria para realizar el trabajo. Por su parte, el *acceso a los recursos* se mide mediante tres ítems (8, 9 y 10). Finalmente, la *cultura de la organización* se mide mediante cinco ítems (11, 12, 13, 14 y 15), que valoran cómo las características en el centro de trabajo reconocen el valor del capital humano y la importancia otorgada a la participación, creatividad e iniciativa en los trabajadores, lo cual significa *oportunidad*, o posibilidad que tiene todo trabajador para el aprendizaje y desarrollo dentro de la organización. Spreitzer (1995) obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.86 en la escala total de *empowerment estructural* (Albar, 2009: 61). En nuestro caso, el valor alcanzado ha sido  $\alpha = 0.95$ .

El *empowerment psicológico* se mide mediante la escala de *empowerment* desarrollada por Spreitzer (1995), compuesta por 12 ítems, divididos en bloques de tres por cada una de las cuatro dimensiones psicológicas que esta autora define: *significado* (ajuste entre los requerimientos del rol en el trabajo y los valores, creencias y conductas de la persona), medido a través de los ítems 1, 2 y 3; *competencia* (creencias que tiene el profesional en su capacidad para realizar las actividades laborales con habilidad), medida por los ítems 4, 5 y 6; *autodeterminación* (percepción de autonomía o control que tiene el profesional para realizar su trabajo), que se mide mediante los

## *Marco empírico*

ítems 7, 8 y 9; e *impacto* (percepción de control que tiene el profesional en los resultados de la organización), medido por los ítems 10, 11 y 12. Cada uno de los ítems que componen la escala fueron adaptados por Spreitzer, a partir de cuestionarios validados con anterioridad por otros autores: los ítems de la subescala de *significado* fueron extraídos de la escala desarrollada por Tymon (1988); los de la subescala de *competencia* fueron adaptados de la prueba de autoeficacia de Jones (1986); los de la escala de *autodeterminación* fueron adaptados de la escala de autonomía de Hackman y Oldham (1975); y los de la escala de *impacto* fueron extraídos de la escala de Vulnerabilidad de Asforth (1989). Los ítems se valoran en una escala tipo Likert de siete puntos, del 1 al 7, desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo. Albar (2009), en una versión adaptada al español, obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.86 en la escala total de *empowerment psicológico*. En nuestro estudio, esta escala ha obtenido un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89.

En conjunto, la escala de *empowerment* ha alcanzado un coeficiente alfa de Cronbach de 0.95.

### **e) *Engagement.***

Para evaluar el *engagement* se utiliza la adaptación española del cuestionario UWES (Utrecht Work *Engagement* Scale), en su versión de 15 ítems (Demerouti *et al.*, 2001) (ver Anexo 1, p. 492). El intervalo de respuesta se ha definido entre 1 (completamente en desacuerdo) y 7 (completamente de acuerdo). Esta escala está compuesta por las tres dimensiones del constructo: vigor, dedicación y absorción. El vigor

hace referencia a altos niveles de energía y de resistencia mental mientras se trabaja, así como al deseo de invertir más esfuerzo en el trabajo y de persistir en la actividad aunque aparezcan dificultades y complicaciones. La dedicación se refiere al significado que el trabajo tiene para la persona, el entusiasmo por el trabajo y el nivel de identificación con él. La absorción se refiere a los sentimientos de felicidad cuando se está concentrado e inmerso en el trabajo. Demerouti *et al.* (2001) obtienen un coeficiente alfa de Cronbach de 0.92. En el presente estudio, el valor alcanzado en esta variable ha sido de  $\alpha = 0.94$ .

**f) Escala Satisfacción con la Vida.**

Como se ha comentado anteriormente, Diener *et al.* (1985) elaboraron una escala para medir la satisfacción vital, tras argumentar que las escalas desarrolladas hasta ese momento atendían a aspectos parciales o se centraban en colectivos muy concretos.

La Escala de Diener (1985), se compone de cinco ítems cuyos valores se han establecido entre 1 y 7, siendo el valor 1 un indicador de bajo índice de satisfacción y el 7 un alto índice. Se miden cuestiones relacionadas con los objetivos ideales alcanzados, la percepción de las condiciones de vida propias o la consecución de cosas importantes para el sujeto. El valor alfa de Cronbach de la escala original es de 0.87. En este estudio, ha sido  $\alpha = 0.86$ .

## **7.4. RESULTADOS.**

Se ha procedido a realizar varios niveles de análisis de los datos obtenidos. Con el fin de caracterizar el colectivo estudiado, se ha hecho un análisis descriptivo, en el que se detalla el perfil sociodemográfico y laboral de los trabajadores sociales que han participado en el estudio. Seguidamente, se realiza un análisis de diferencias de medias de las principales variables, para lo que se realizó análisis de varianza. A continuación, el análisis de correlación pone en relación las variables estudiadas con las más significativas del estudio. Seguidamente se realiza análisis de regresión para estudiar las variables predictoras de la investigación. Por último, se realiza un análisis de modelo de ecuaciones estructurales utilizando las puntuaciones totales las variables, mediante el cual se analiza la red de relaciones postuladas entre las mismas.

### **7.4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.**

El análisis descriptivo se estructura en tres apartados. Comenzaremos exponiendo el perfil básico de los trabajadores sociales encuestados. Seguidamente, se realizará el análisis de la situación laboral y profesional y, finalmente, se estudiarán las principales variables del estudio. Estos tres niveles de análisis se corresponden con los dos primeros objetivos planteados.

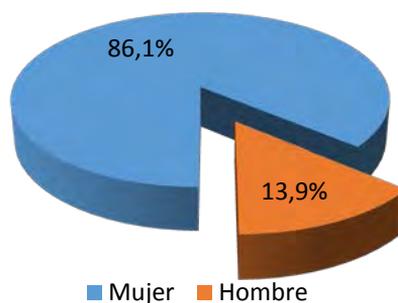
*Objetivo 1. Conocer el perfil sociodemográfico y laboral de los trabajadores sociales de la provincia de Málaga.*

### **1. Perfil sociodemográfico.**

#### *a) Sexo.*

Según los datos obtenidos, el colectivo profesional del Trabajo Social en Málaga está compuesto, principalmente, por mujeres (86.1%, frente a un 13.9% de hombres). La feminización de la profesión ha sido una característica constante en la historia del Trabajo Social (Brezmes, 2008) y, aunque los hombres se han ido incorporando progresivamente, su número sigue siendo claramente inferior tanto en los estudios universitarios como en el ejercicio profesional.

**Gráfico 1. Sexo.**



#### *b) Edad.*

La edad media del colectivo de trabajadores sociales estudiados es de 40.42 años (DS = 8.76). La edad de las personas encuestadas oscila entre los 23 y los 63 años. En relación con el sexo y edad, nos encontramos con que la edad media de hombres y mujeres es muy

similar, siendo ligeramente más alta en hombres (41.77 años) que en las mujeres (40.22).

*c) Estado civil.*

Más de la mitad de los trabajadores sociales están casados (53.7%), frente a un 32.9% que se encuentran solteros. Las demás situaciones de estado civil son muy minoritarias.

**Tabla 1. Estado civil**

	%
Soltero/a	32.9
Casado/a	53.7
Pareja de hecho	5.7
Separado/a	1.8
Divorciado/a	5.0
Viudo/a	.9
Total	100.0

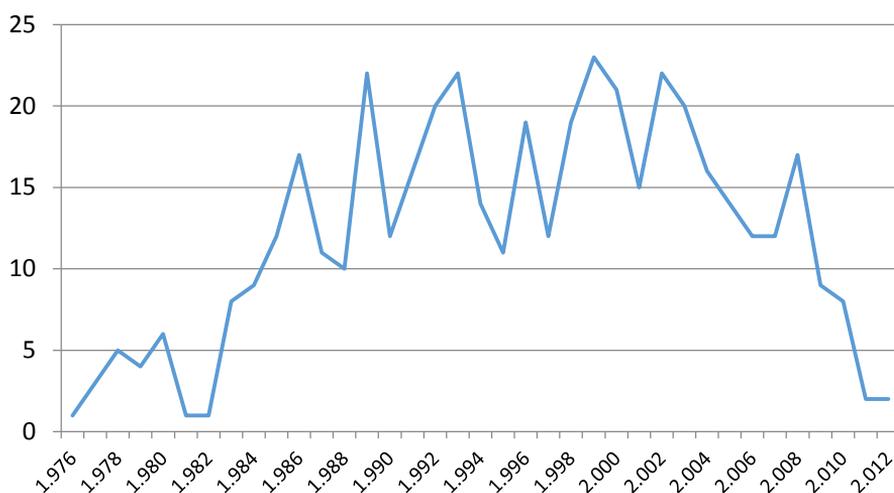
*d) Año de finalización de los estudios de Trabajo Social-Asistente Social.*

Entre los trabajadores sociales de nuestro universo encontramos tanto a personas que finalizaron sus estudios en 1976 como en 2012, es decir, profesionales que distan 36 años en cuanto a la obtención de su titulación. Este hecho implica notables diferencias en la formación universitaria recibida.

Del periodo descrito, el 50% de los trabajadores sociales finalizaron sus estudios antes de 1997. No se pueden establecer épocas de mayor tasa de graduación a la luz de los resultados obtenidos, aunque si realizamos un paralelismo entre el número de titulados que consiguieron un puesto de trabajo, observamos la

existencia en nuestra muestra de un elevado número de trabajadores sociales en activo que se titularon entre 1982 y 1986, manteniéndose una tendencia constante hasta 2003, año a partir del cual se produce un claro descenso, hasta la actualidad, de titulados que consiguen un puesto de trabajo como trabajador social.

**Gráfico 2. Año de finalización de los estudios**



e) *Municipio de residencia y municipio de trabajo.*

La gran mayoría de los trabajadores sociales residen y trabajan en la ciudad de Málaga (59% y 62%, respectivamente), estando el resto repartidos por 42 m municipios de la provincia. Por otra parte, es significativo señalar que suele coincidir el municipio de residencia con el municipio de trabajo, por lo que podemos afirmar que los trabajadores sociales viven, en su gran mayoría, en la misma localidad en la que trabajan.

De las variables enunciadas, se constata que el colectivo de trabajadores sociales de la provincia de Málaga presenta un perfil claramente femenino, de mediana edad, mayoritariamente casados y que residen, por regla general, en el mismo municipio en el que trabajan.

Seguidamente, se analiza la dimensión laboral y profesional que comprende la descripción del perfil laboral, los principales aspectos del ejercicio de la profesión (desempeño de funciones, niveles de intervención, responsabilidades asignadas...) y la percepción sobre las situaciones de riesgo laboral.

## **2. Perfil laboral.**

### *a) Entidad de trabajo.*

La mayoría de los profesionales de nuestra muestra son trabajadores de la Administración pública (63.4%), seguido por aquellos que lo hacen en el Tercer sector (25.5%) y en empresas (10.8%).

Si desglosamos la entidad de trabajo más amplia, es decir, la Administración pública, el nivel que cuenta con más trabajadores sociales empleados es el local (27.3%), seguido del autonómico (25.5%). Destaca el bajo nivel empleador de la Administración estatal (0.9%), con lo que se verifica que las administraciones más cercanas a los ciudadanos siguen siendo las principales empleadoras, si bien no hay que desdeñar el auge del Tercer sector y la Empresa, que aglutinan el 36.3% de los profesionales.

Tabla 2. Entidad de trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Local	124	27.3
Provincial	44	9.7
Autonómica	116	25.5
Estatad	4	.9
Tercer Sector	116	25.5
Empresa	49	10.8
Otras	2	.4
Total	455	100.0

*b) Tipo de contrato.*

El hecho de que una mayoría de trabajadores sociales desarrollen su labor profesional en la Administración pública no significa la existencia de una mayoría de funcionarios de carrera. Éstos representan el 15.2% del total, seguido del 25.5% de profesionales con contratos laborales y un 11% de funcionarios interinos. Fuera del ámbito público, sólo un 11% de los trabajadores cuentan con contratos indefinidos. En cuanto a los contratos eventuales, éstos se dan en mayor proporción en el sector no público (Tercer sector y Empresa), alcanzando un 60.6% frente al 39.4% de la Administración pública.

A partir de los resultados obtenidos, podemos establecer dos grandes categorías en función del nivel de estabilidad contractual:

- a) Categoría de estabilidad. Estaría formada por el 40.7% de los encuestados funcionarios de carrera y los contratados indefinidamente en el Tercer sector y en empresas.

- b) Categoría de eventualidad: Constituida por el 59.3% de los casos (contratos laborales, eventuales, de interinidad y otros tipos).

Así, comprobamos que predomina un bajo nivel de estabilidad contractual entre los trabajadores sociales en activo.

**Tabla 3. Tipo de contrato según la entidad de trabajo (N).**

Tipo de contrato	Entidad de trabajo							Total
	Local	Provin- cial	Auto- nómica	Esta- tal	Tercer Sector	Em- presa	Otras	
Funcionario de carrera	22	22	25	0	0	0	0	69
Funcionario interino	11	7	32	0	0	0	0	50
Personal laboral	64	11	34	3	3	1	0	116
Indefinido no Adm. Pub.	1	0	1	0	78	34	2	116
Eventual	20	3	4	1	31	12	0	71
Otros	6	1	19	0	4	2	0	32
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>44</b>	<b>115</b>	<b>4</b>	<b>116</b>	<b>49</b>	<b>2</b>	<b>454</b>

*c) Tipo de dedicación.*

En cuanto al tipo de dedicación, el 87.7% de los trabajadores sociales trabajan a tiempo completo, frente a un 12.3% que lo hacen a tiempo parcial. Como se puede observar en la Tabla 4, en todas las entidades de trabajo predomina la dedicación a tiempo completo y es en el Tercer sector donde el número de trabajadores sociales con contratos a tiempo parcial es más elevado que en el resto de entidades.

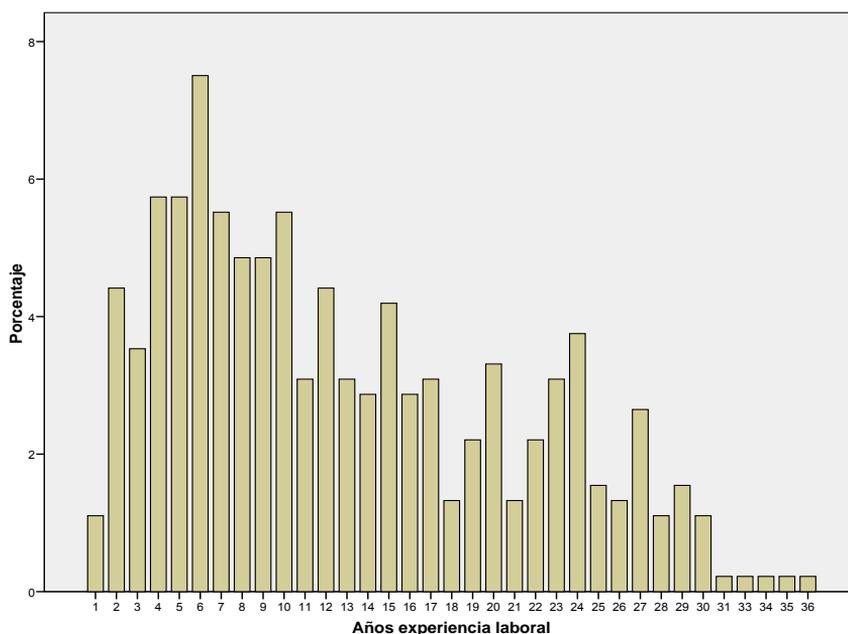
**Tabla 4. Tipo de dedicación según la entidad de trabajo (N)**

Dedicación	Entidad de trabajo							Total
	Local	Provin- cial	Autonó- mica	Esta- tal	Tercer Sector	Empresa	Otras	
Completa	118	43	107	3	83	40	2	396
Parcial	6	1	9	1	31	8	0	56
Total	124	44	116	4	114	48	2	452

*d) Experiencia laboral.*

El promedio de experiencia laboral es de 12,8 años (DS = 8,07). Entre los profesionales que ejercen en la actualidad se hallan desde quienes tienen una experiencia de dos meses hasta quienes cuentan con 36 años. La experiencia en años más habitual es de 6 años. El 50% de los trabajadores sociales tiene una experiencia de hasta 10 años y tres de cada cuatro tienen hasta 19 años.

**Gráfico 3. Experiencia laboral**



e) *Áreas de trabajo.*

Encontramos que el 65% de la muestra desempeña su labor en los servicios sociales. Dentro de éstos, los servicios sociales comunitarios engloban al 30.1% de los profesionales, y un 34.9% los servicios sociales especializados. Del resto de áreas, sólo es significativa la de salud, con un 12.9%.

**Tabla 5. Áreas de trabajo.**

	Frecuencia	Porcentaje
Servicios sociales comunitarios	138	30.1
Servicios sociales especializados	160	34.9
Salud	59	12.9
Educación	6	1.3
Justicia	16	3.5
Vivienda	10	2.2
Empleo	15	3.3
Empresa	10	2.2
Docencia	6	1.3
Otros	38	8.3
Total	459	100.0

Si cruzamos el área de trabajo con el tipo de entidad, comprobamos que, mientras que en el sector público hay más profesionales que se dedican al área comunitaria, el resto de las entidades (Tercer sector y Empresa) destacan por ocupar a un porcentaje mayor de trabajadores sociales en los servicios especializados. Este hecho es lógico si consideramos los principios que orientan a cada tipo de entidad: la atención primaria, dirigida al conjunto de la sociedad, es un nivel de intervención de marcado carácter público, mientras que las entidades enmarcadas en la iniciativa social surgen de la necesidad de afrontar un problema concreto.

Por otro lado, se observa también que es en el ámbito local y provincial donde se concentran la mayor parte de trabajadores sociales que intervienen en servicios sociales comunitarios, en relación con el modelo de gestión de servicios creado en España, en el que los ayuntamientos constituyen el principal nivel administrativo de atención general a la población.

**Tabla 6. Área de intervención según Entidad de trabajo**

Área de trabajo	Entidad de trabajo (N)							Total
	Local	Provincial	Autonómica	Estatal	Tercer Sector	Empresa	Otras	
Servicios sociales comunitarios	95	30	2	0	5	6	0	138
Servicios sociales especializados	20	11	29	3	70	25	1	159
Salud	0	0	40	0	8	10	0	58
Educación	0	0	1	0	5	0	0	6
Justicia	0	0	10	1	5	0	0	16
Vivienda	3	0	7	0	0	0	0	10
Empleo	3	2	0	0	10	0	0	15
Empresa	0	0	0	0	2	8	0	10
Docencia	0	0	6	0	0	0	0	6
Otros	3	1	21	0	11	0	1	37
Total	124	44	116	4	116	49	2	455

*f) Sectores de población.*

El principal sector de población atendido lo constituye la población general (36.8%), en consonancia con la existencia de una mayoría de trabajadores sociales que intervienen en el nivel de atención primaria. En cuanto a la intervención profesional en grupos de población específicos, destaca el sector mayores (15.4%), discapacitados (12.7%) y familia, infancia y adolescencia (10.1%) Es destacable el bajo porcentaje de profesionales dedicados al sector de inmigración,

siendo Málaga una de las provincias españolas con mayor tasa de población inmigrante. Por último, señalamos el alto número de profesionales que, dentro del apartado “Otros”, han señalado como sector de población a personas en situación de dependencia (44%).

**Tabla 7. Sectores de población.**

	N	Porcentaje
Población general	168	36.8
Familia, infancia y adolescencia	46	10.1
Juventud	6	1.3
Mayores	70	15.4
Inmigración/Refugiados/Desplazados	8	1.8
Drogodependencias	16	3.5
Mujer	17	3.7
Discapacitados	58	12.7
Minorías étnicas	5	1.1
Reclusos y ex-reclusos	8	1.8
Otros	54	11.8
Total	456	100.0

Relacionando los sectores de población con el tipo de entidad para la que se trabaja (Tabla 8), se observa que la intervención profesional realizada en entidades no públicas (Tercer sector y Empresa) se dirige, en mayor medida que la realizada desde la Administración, hacia sectores de población específicos, especialmente mayores, discapacitados y familia, infancia y adolescencia, por ese orden.

Tabla 8. Sectores de población según Entidad de trabajo

Sector de población	Entidad de trabajo (N)							
	Local	Provincial	Autonómica	Estatal	Tercer Sector	Empresa	Otras	Total
Población general	87	20	41	0	14	5	0	167
Familia, infancia y adolescencia	8	5	12	0	20	1	0	46
Juventud	0	0	3	0	3	0	0	6
Mayores	8	5	9	0	9	36	1	68
Inmigración/Refugiados/Desplazados	3	0	0	1	4	0	0	8
Drogodependencias	3	4	1	0	8	0	0	16
Mujer	3	1	11	0	2	0	0	17
Discapacitados	2	4	7	0	39	6	0	58
Minorías étnicas	2	0	0	0	3	0	0	5
Reclusos y ex reclusos	0	0	0	3	5	0	0	8
Otros	8	5	31	0	8	1	1	54
Total	124	44	115	4	115	49	2	453

*g) Desempeño de actividades profesionales.*

En el catálogo de las principales actividades profesionales predomina la modalidad de intervención directa con los usuarios, desarrollada por el 92.9% de los encuestados, y la gestión de recursos (actividad de intervención indirecta) por un 85.1%. El resto de actividades (todas de intervención indirecta), son realizadas en menor medida: coordinación de equipos (48%), tareas docentes destinadas principalmente a la formación de estudiantes universitarios (43.9%), dirección de servicios (35.9%) y, en último lugar, investigar, actividad que alcanza el menor valor de todas con un 32.8%. Asimismo, es interesante señalar la heterogeneidad de las actividades señaladas en el apartado “Otras actividades” (45.7%), tales como atención a asociaciones, comercialización y marketing, diseño proyectos intervención, peritación social, gestión de calidad,

sensibilización social o valoraciones en distintos ámbitos, lo cual nos muestra algunos de los nuevos campos profesionales del Trabajo Social.

**Tabla 9. Desempeño de actividades profesionales**

	%
Atención directa	92.9
Gestión recursos	85.1
Coordinar equipos	48.0
Dirección	35.9
Investigar	32.8
Enseñar	43.9
Otras	45.7

*h) Grado de autonomía en el trabajo.*

Mediante una escala tipo Likert de 1 a 5, se pide a los participantes que valoren su grado de autonomía (margen de decisión) que tienen en su trabajo, significando 1 una autonomía nula y 5 autonomía total. El valor medio alcanzado es de 3,64 (DS = 0.8), es decir, por encima del valor central (suficiente autonomía). Analizando cada uno de los valores, observamos que son mayoría los trabajadores sociales de la muestra que expresan disponer de mucha o total autonomía (58.6%), frente a los que poseen escasa o ninguna autonomía (5.9%). Si contemplamos quienes afirman disponer de suficiente autonomía (35.5%), podemos concluir que el colectivo profesional se siente autónomo en el desempeño de su labor profesional (94.1%).

**Tabla 10. Autonomía en el trabajo.**

	%
Nula	1.1
Escasa	4.8
Suficiente	35.5
Mucha	46.3
Total	12.3
<i>Total</i>	100.0

Relacionando esta variable con la entidad de trabajo (Tabla 11), comprobamos que son los trabajadores sociales de la Empresa quienes manifiestan mayores niveles de autonomía (mucha o total), en un 73.5% de los casos, seguidos por el Tercer sector y Administración autonómica (61% en ambos casos). Los restantes niveles de la Administración pública presentan una menor autonomía (52.5% en la Administración local, 50% en la estatal y 47.7% en la provincial).

Si la relación se establece con el tipo de contrato (Tabla 12), se observa que son los trabajadores sociales con contratos indefinidos (no en la Administración pública) los que manifiestan tener mucha o total autonomía (67.4%), seguidos por el personal laboral (60.4) y los funcionarios de carrera (55.1%). Los contratados de manera eventual son quienes presentan el menor grado de autonomía (47.8%).

**Tabla 11. Grado de autonomía en el trabajo según Entidad de trabajo.**

Entidad de trabajo	Grado de autonomía en el trabajo (%)					Total (N)
	Nula	Escasa	Suficiente	Mucha	Total	
Local	.8	7.2	39.5	38.0	14.5	124
Provincial	2.3	6.8	43.2	47.7	0	44
Autonómica	1.7	5.3	31.6	45.7	15.8	114
Estatal	0	50.0	25.0	25.0	0	4
Tercer Sector	.9	.9	37.0	51.7	9.5	116
Empresa	0	2.0	24.5	55.1	18.4	49
Otras	0	0	100.0	0	0	2
Total	1.1	4.8	35.8	45.9	12.4	453

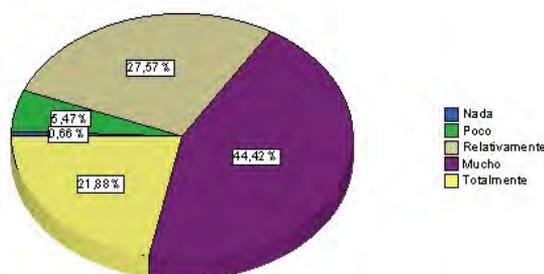
**Tabla 12. Grado de autonomía en el trabajo según el tipo de contrato.**

Tipo de contrato	Grado de autonomía en el trabajo (%)					Total (N)
	Nula	Escasa	Suficiente	Mucha	Total	
Funcionario de carrera	1.4	5.8	37.7	40.6	14.5	69
Funcionario interino	0	6.1	42.8	40.8	10.2	49
Personal laboral	1.7	8.6	29.3	44.0	16.4	116
Indefinido no Adm. Pub.	.8	.8	31.0	54.7	12.7	119
Eventual	1.4	4.2	46.5	40.8	7.0	71
Otros	0	3.2	32.2	58.0	6.4	31
Total	1.1	4.8	35.4	46.4	12.3	455

*i) Claridad de las funciones.*

En relación con el ámbito laboral, se cuestionó también a los participantes su opinión sobre si en la institución en la que trabajan tienen claras las tareas, responsabilidades y funciones que competen a un trabajador social. En este sentido, los valores positivos de las categorías de la pregunta (“Totalmente” y “Mucho”) representan la mayoría de las respuestas obtenidas (66.5%). El valor central (“Relativamente”) alcanza el 27.6%, mientras que el conjunto de valores negativos no sobrepasa el 6.2% (ver Gráfico 4). Por lo tanto, concluimos que la mayoría de trabajadores sociales creen que en sus entidades de trabajo tienen claras cuáles son las funciones y tareas que les corresponde desarrollar.

**Gráfico 4. Claridad de la entidad de trabajo sobre el papel del trabajador social**



Según los tipos de entidades, es la Empresa (85.7%) y las entidades locales (71.6%) donde se aprecia una mayor claridad de funciones, seguidas del Tercer sector (66.4%) y la Administración autonómica (59%). Destaca la alta valoración de una total claridad en la Empresa y el Tercer sector, por lo que se observa que son los trabajadores sociales de las entidades no públicas los que manifiestan la existencia de una mayor claridad de funciones.

**Tabla 13. Claridad de funciones según entidad de trabajo**

Entidad de trabajo	Claridad de la entidad de trabajo sobre el papel del trabajador social (%)					Total (N)
	Nada	Poco	Relativa-mente	Mucho	Totalmente	
Local	0	4.8	23.6	48.8	22.8	123
Provincial	2.3	9.1	38.6	34.1	15.9	44
Autonómica	1.7	6.9	32.2	46.1	13.0	115
Estatad	0	25	25	50	0	4
Tercer Sector	0	4.3	29.3	37.9	28.5	116
Empresa	2.0	2.0	12.2	51.0	34.7	49
Otras	0	0	0	100	0	2
Total	0.7	5.5	27.4	44.4	22.1	453

*j) Valoración de la situación de la profesión en su ámbito de trabajo.*

La media obtenida ha sido de 3,37 (DS = ,79) en una escala de 1 a 5. En términos generales, existe una tendencia clara a valorar positivamente la situación de la profesión en el ámbito de trabajo donde desarrollan sus funciones los trabajadores sociales (45.3% frente al 11.6% de opiniones desfavorables). Hay que destacar que el valor más alto alcanzado corresponde con una posición neutra o intermedia: el 43.1% realiza una valoración ni buena ni mala.

**Tabla 14. Valoración de la profesión en su ámbito de trabajo**

	%
Pésima	1.5
Mala	10.1
Ni buena ni mala	43.1
Buena	40.0
Inmejorable	5.3
Total	100.0

Analizando la relación entre la valoración de la situación de la profesión y la entidad de trabajo, el ámbito empresarial y el Tercer sector son los ámbitos en los que los trabajadores sociales realizan valoraciones más positivas. Los profesionales cuyo ámbito de trabajo es la Administración local valoran, en mayor medida, la situación profesional como ni buena ni mala. Las valoraciones más negativas corresponden a los trabajadores sociales que intervienen en la Administración estatal y autonómica.

**Tabla 15. Valoración de la profesión en el ámbito de trabajo según entidad**

Entidad de trabajo	Valoración de la profesión en su ámbito de trabajo (%)					Total (N)
	Pésima	Mala	Ni buena ni mala	Buena	Inmejorable	
Local	1.6	9.7	49.6	34.9	4.1	123
Provincial	0	11.4	43.1	43.2	2.3	44
Autonómica	2.6	13.9	42.6	36.5	4.3	115
Estatal	25	25	50	0	0	4
Tercer Sector	.9	6.9	40.5	44.0	7.7	116
Empresa	0	8.2	34.7	49.0	8.2	49
Otras	0	0	50	50	0	2
Total	1.5	10.2	43.3	39.7	5.3	453

En este trabajo nos planteamos, asimismo, analizar la valoración de la profesión en el ámbito propio de trabajo según el área de intervención. Así, observamos que son los profesionales que trabajan en Educación los que realizan una valoración más positiva (83.3%), seguidos por las áreas de Servicios sociales especializados y Salud, mientras que la más negativa corresponde al área de Vivienda y Empresa (20% en los dos casos).

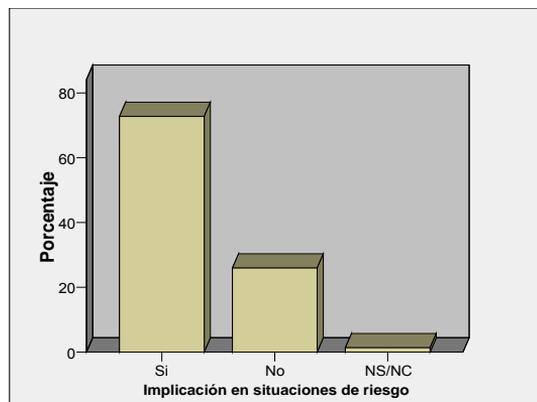
**Tabla 16. Valoración de la profesión y área de trabajo**

Área de trabajo	Valoración de la profesión en su ámbito de trabajo (%)					Total (N)
	Pésima	Mala	Ni buena ni mala	Buena	Inmejorable	
Servicios sociales comunitarios	1.44	11.6	44.9	35.5	6.5	138
Servicios sociales especializados	1.9	8.8	39.0	45.9	4.4	159
Salud	1.7	10.3	37.9	41.4	8.6	58
Educación	0	0	16.7	83.3	0	6
Justicia	0	6.3	68.7	25.0	0	16
Vivienda	0	20.0	70.0	10.0	0	10
Empleo	0	13.3	60.0	26.7	0	15
Empresa	0	20.0	40.0	30.0	10.0	10
Docencia	0	0	50.0	50.0	0	6
Otros	2.6	7.9	39.5	44.7	5.3	38
Total	1.5	10.0	43.0	40.1	5.4	456

*k) Situaciones de riesgo.*

La mayoría de los trabajadores sociales encuestados (72.9%) se han enfrentado, en algún momento de su vida profesional, a una situación de riesgo, frente a un 26% que manifiestan no haber vivido ningún tipo de riesgo.

Gráfico 5. Situaciones de riesgo



Por áreas de trabajo, los profesionales que intervienen en Justicia son los que muestran una mayor implicación en situaciones de riesgo (93.8%), seguidos por los que trabajan en Servicios sociales comunitarios (84.8%). Las áreas en las que se dan menos situaciones de riesgo son las de Educación y Docencia (33.3%).

Tabla 17. Implicación en situaciones de riesgo según el área de trabajo

Área de trabajo	Implicación en situaciones de riesgo (%)			Total (N)
	Si	No	NS/NC	
Servicios sociales comunitarios	84.8	14.5	.7	138
Servicios sociales especializados	62.9	34.6	2.5	159
Salud	77.2	22.8	.0	57
Educación	33.3	66.7	.0	6
Justicia	93.8	6.3	.0	16
Vivienda	80.0	20.0	.0	10
Empleo	42.9	57.1	.0	14
Empresa	60.0	40.0	.0	10
Docencia	33.3	66.7	.0	6
Otros	81.6	18.4	.0	38
Total	72.9	26.0	1.1	454

En cuanto al tipo de riesgo, predominan los relacionados con los usuarios (89.1%), con sus familiares (70.7%) y con el contagio de enfermedades (67%). Por su parte, los riesgos relacionados con otros miembros del centro son los minoritarios (8.1%).

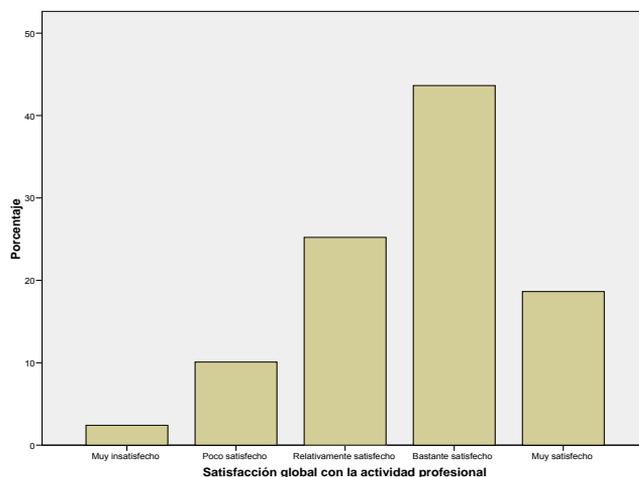
**Tabla 18. Situaciones de riesgo**

Situaciones de riesgo (%)	Si	No
Usuarios	89.1	10.9
Familiares de usuarios	70.7	29.3
Contagio enfermedades	67.0	33.0
Edificio	27.0	73.0
Desplazamientos en coche	53.4	46.6
Miembros del centro	8.1	91.9
Otros	12.8	87.2

*l) Satisfacción global.*

El 62.2% de los trabajadores sociales se sienten bastante o muy satisfechos con la actividad profesional que desarrollan, frente al 12.5% que manifiestan sentirse poco o muy insatisfechos. Los profesionales que expresan insatisfacción sobre su actividad profesional aluden, principalmente, a la infravaloración del trabajo y al abandono institucional, como se puede observar en la Tabla 19.

**Gráfico 6. Satisfacción global**

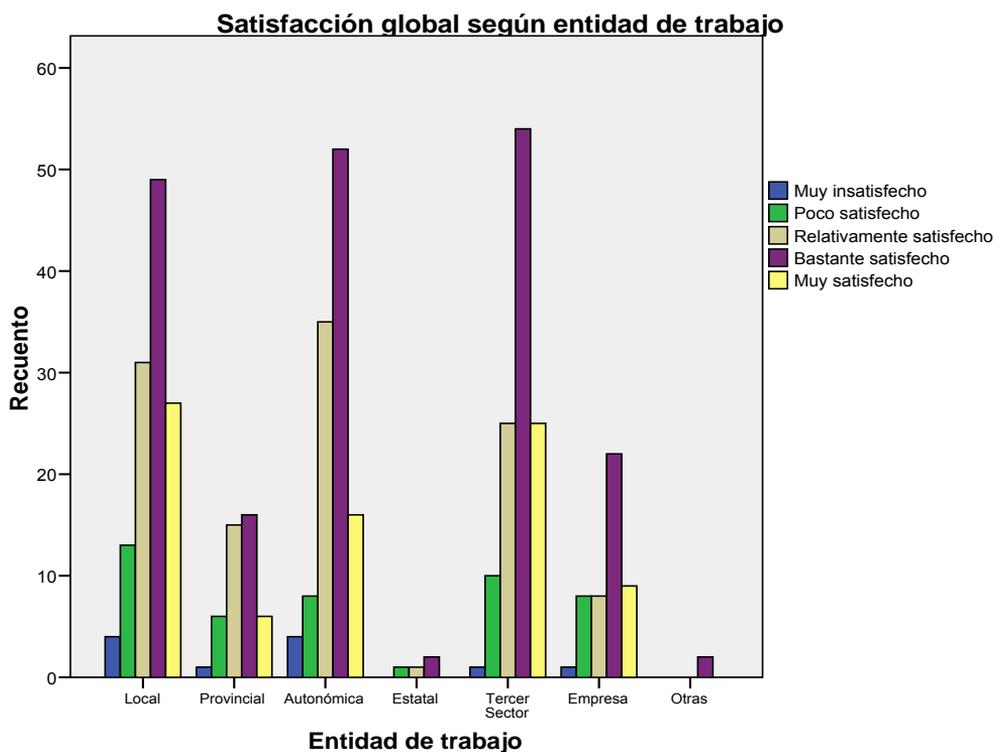


**Tabla 19. Motivos de insatisfacción**

Motivos de insatisfacción	%
Infravaloración del trabajo	8.3
Abandono institucional	5.9
Inexistencia de recursos	5.7
Falta de planificación o coordinación	5.7
Precariedad en el contrato de trabajo	5.2
Desconexión de los programas con la realidad social	4.6
Otras causas	1.7

Como podemos observar en el Gráfico 7, en el que se muestra el grado de satisfacción global según la entidad de trabajo, observamos una mayor proporción de trabajadores sociales que manifiestan sentirse muy o bastante satisfechos en el Tercer sector y en la Administración local. En la Administración estatal y provincial son los ámbitos de trabajo donde se observa mayor insatisfacción.

Gráfico 7. Satisfacción global con la actividad profesional y Entidad de trabajo



Con todo lo expuesto, podemos caracterizar el ejercicio de los trabajadores sociales afirmando que se trata de profesionales que trabajan mayoritariamente en servicios sociales, siendo el sector público quien aglutina a más profesionales en el ámbito de los servicios sociales comunitarios y el sector privado en servicios sociales especializados. El principal sector de población atendido es la población general, especialmente en el ámbito de la Administración pública, mientras que en la iniciativa no pública la intervención se centra en mayores, discapacitados e infancia, por este orden. Destaca, asimismo, que las principales actividades

profesionales desarrolladas son la atención directa a usuarios y la gestión de recursos, siendo la investigación la menos desempeñada. Además, los trabajadores sociales manifiestan una gran autonomía en su trabajo, principalmente los que trabajan en el ámbito empresarial y en el Tercer sector y los que gozan de contratos indefinidos. Igualmente, son los trabajadores de la Empresa y Tercer sector, junto con los que intervienen en la Administración local, quienes manifiestan en mayor medida la existencia de claridad de sus entidades de trabajo sobre sus funciones como profesionales. En consonancia, vuelven a ser los trabajadores sociales de la Empresa y Tercer sector quienes realizan una mejor valoración de la profesión en su ámbito de trabajo. Asimismo, la mayoría de los profesionales manifiesta haberse enfrentado en su vida laboral a situaciones de riesgo, principalmente relacionadas con los usuarios y sus familiares. Con todo, la satisfacción global con la profesión es alta, principalmente en el Tercer sector y en la Administración local, siendo menor en la Administración estatal y provincial.

**3. *Análisis descriptivo de las principales variables del estudio: burnout, satisfacción laboral, apoyo social, empowerment, engagement y satisfacción vital.***

En este apartado se analizarán las principales variables del estudio. Comenzaremos con la incidencia del *burnout* entre los profesionales encuestados, en las tres dimensiones definidas por el Maslach *Burnout Inventory*. Igualmente, se estudiarán las fuentes de apoyo con las que pueden contar los trabajadores sociales en su ejercicio

profesional, el nivel de satisfacción laboral (extrínseca e intrínseca), los niveles de *empowerment* y *engagement* en el colectivo y, por último, la satisfacción con la vida. Todo ello se corresponde con el siguiente objetivo:

*Objetivo 2. Conocer la percepción de burnout, de apoyo social, los niveles de empowerment, engagement y la satisfacción laboral y vital del colectivo.*

a) *Burnout. Cuestionario MBI-GS.*

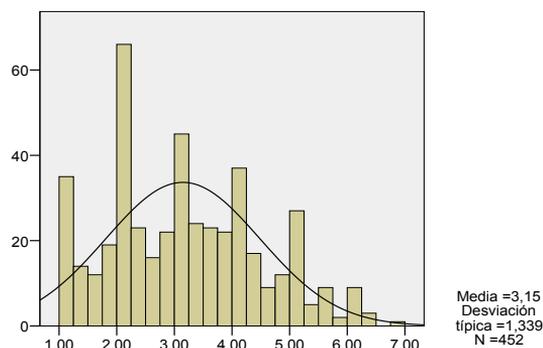
Al tratarse de un constructo tridimensional analizaremos, en primer lugar, la variable en su conjunto y, posteriormente, las tres subescalas por separado. De esta manera, la puntuación media del MBI-GS ha sido, en este estudio, 2.70 ( $DS = 0.9$ ). Este valor significaría, en nuestra escala de 1 a 7, un nivel global medio-bajo de padecimiento de *burnout*. No obstante, y puesto que la mayor parte de los investigadores del *burnout* señalan distintas discrepancias acerca del peso de las tres dimensiones en una puntuación única o en qué medida lo hacen, lo cual conlleva no poder asegurar la medición compartida del síndrome, existe un cierto consenso acerca de mantener separadas las puntuaciones de cada subescala para establecer el grado de intensidad de padecimiento de *burnout* (Barranco, 2002; Facal, 2012; Gil-Monte y Peiró, 1997). De esta manera, puntuaciones altas en agotamiento emocional y cinismo, así como puntuaciones bajas en eficacia profesional, definen el *burnout*.

**Tabla 20. Medias del MBI-GS y subescalas.**

Subescalas (dimensiones)	M	DS
Agotamiento emocional	3,15	1,3
Cinismo	2,71	1,2
Eficacia profesional	5,54	.8
Escala completa	2,70	.9

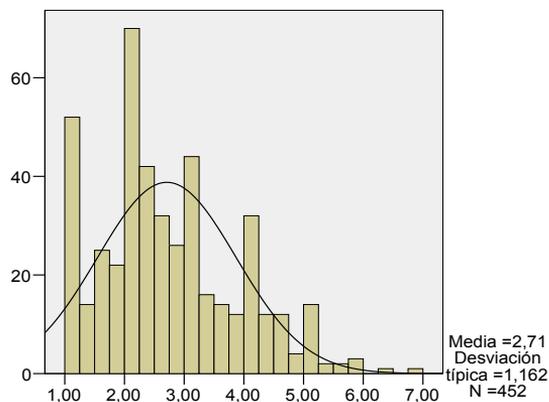
La dimensión agotamiento emocional presenta una puntuación media de 3,15 ( $DS = 1,3$ ).

**Gráfico 8. Agotamiento emocional**



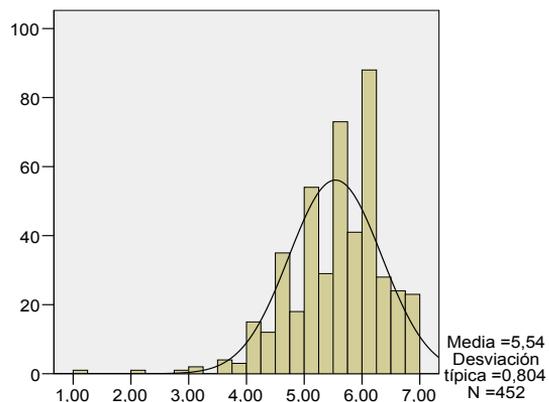
Por su parte, la dimensión cinismo alcanza una puntuación media de 2,71 ( $DS = 1,2$ ) (Gráfico 9).

Gráfico 9. Cinismo.



Por último, la dimensión de eficacia profesional presenta una puntuación media de 5,54 (DS = 0.8).

Gráfico 10. Eficacia profesional.



Para establecer los niveles de *burnout* experimentado (Tabla 21), partimos de las puntuaciones normativas establecidas para el MBI-GS (Bresó *et al.*, 2007). En términos generales, observamos que en las tres dimensiones las puntuaciones más frecuentes se dan en los

niveles medios. En agotamiento emocional, el 38,70% de los casos presenta un nivel medio (medio bajo y medio), seguido por niveles bajos (muy bajo y bajo), en un 32,30% de los encuestados. El nivel alto en agotamiento emocional se observa en el 29% de los casos. La dimensión de cinismo se comporta de distinta manera. Los niveles medios son más contundentes (el 57,74%), mientras que los niveles altos superan a los bajos (27,66% frente al 14,60%, respectivamente). Por último, en la dimensión de eficacia profesional se vuelve a observar una mayoría de encuestados que presentan niveles medios (57,70%), mientras que los niveles extremos se muestran igualados (alto 21.9% y bajo 20.3%). Por lo tanto, podemos concluir que los trabajadores sociales presentan niveles medio-bajos en agotamiento emocional, moderados en cinismo y medio-altos en eficacia profesional.

**Tabla 21. Porcentaje de participantes en cada uno de los niveles de las dimensiones del *burnout* (N = 452)**

Niveles	Agotamiento emocional	Cinismo	Eficacia profesional
Muy bajo	49 (10.8)	52 (11.5)	9 (1.9)
Bajo	97 (21.5)	14 (3.1)	83 (18.4)
Medio (Bajo)	89 (19.7)	117 (25.9)	115 (25.4)
Medio (Alto)	86 (19)	144 (31.9)	146 (32.3)
Alto	107 (23.7)	111 (24.5)	88 (19.5)
Muy alto	24 (5.3)	14 (3.1)	11 (2.4)
Media aritmética	3.15	2.71	5.54
Desviación típica	1.34	1.16	0.80

*b) Satisfacción laboral.*

La satisfacción laboral, en todas sus dimensiones, alcanza una puntuación superior al valor medio, situándose en 4.82. Podemos

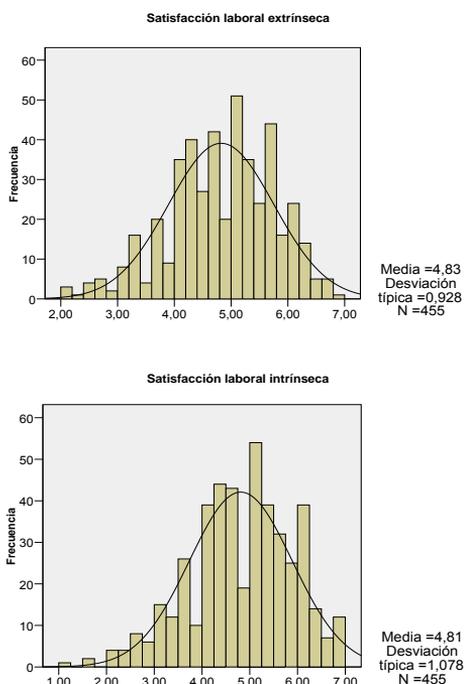
afirmar, por tanto, que los trabajadores sociales se sienten satisfechos con su trabajo en un grado moderadamente alto.

Analizando las dos subescalas (satisfacción laboral intrínseca y extrínseca), comprobamos que las puntuaciones medias son similares (Tabla 22).

**Tabla 22. Valoración de la satisfacción laboral extrínseca e intrínseca**

<i>Dimensiones</i>	<i>Media</i>	<i>DS</i>
Satisfacción laboral extrínseca	4.83	.93
Satisfacción laboral intrínseca	4.81	1.08

**Gráficos 11 y 12. Satisfacción laboral extrínseca e intrínseca**



En el caso de la satisfacción laboral intrínseca, entre los ítems que presentan mayores puntuaciones destaca la libertad para elegir el propio método de trabajo ( $M = 5.23$ ) y la responsabilidad asignada

### Marco empírico. Resultados

(M = 5.13). Por el contrario, las posibilidades de promocionar (M = 3.60) es el aspecto de la satisfacción laboral que muestra la puntuación más baja. Ninguno de los ítems puntúa por debajo del valor medio.

**Tabla 23. Satisfacción laboral intrínseca. Valores medios de los ítems. (N = 459)**

	M	DS
Libertad para elegir el propio método de trabajo	5.23	1.34
Responsabilidad asignada	5.13	1.37
Posibilidad de usar sus capacidades	5.02	1.41
Variedad de tareas que realiza en el trabajo	4.97	1.48
Reconocimiento que obtiene por el trabajo bien hecho	4.68	1.58
Atención que se presta a las sugerencias que hace	4.57	1.51
Posibilidades de promocionar	3.60	1.73

Igualmente, en la dimensión Satisfacción laboral extrínseca, ninguno de los ítems que la componen presenta valores inferiores al valor medio. El aspecto más valorado se refiere a los compañeros de trabajo (M = 5.63), mientras que los que presentan las puntuaciones más bajas son el modo en que la entidad está gestionada y el salario percibido.

**Tabla 24. Satisfacción laboral extrínseca. Valores medios de los ítems. (N = 459)**

	M	DS
Compañeros trabajo	5.63	1.21
Horario de trabajo	5.10	1.54
Condiciones físicas del trabajo	5.09	1.56
Superior inmediato	4.91	1.71
Relaciones entre dirección y trabajadores de su empresa/entidad	4.74	1.58
Estabilidad en el empleo	4.32	2.17
Salario	4.23	1.64
Modo en que la entidad está gestionada	3.98	1.58

c) *Apoyo social.*

De manera general, los trabajadores sociales perciben un grado de apoyo moderadamente alto. La media se sitúa en 4.71. Considerando las distintas dimensiones de la escala, comprobamos que la principal fuente de apoyo la constituyen los compañeros de trabajo (5.71). El resto obtienen puntuaciones similares, siendo el apoyo recibido por parte de los superiores (4.79) y el marco normativo (4.64) las siguientes mejor puntuadas. La dimensión menos valorada es la correspondiente con el apoyo de usuarios (4.15). Comprobamos que todas las dimensiones del apoyo social puntúan por encima del valor medio.

**Tabla 25. Medias de las dimensiones del apoyo social**

Dimensiones	N	M	DS
Compañeros	449	5.71	1.07
Institucional	450	4.28	1.12
Superiores	450	4.79	1.55
Normativo	450	4.64	1.04
Usuarios	448	4.15	1.11

d) *Empowerment.*

El *empowerment* estructural alcanza una puntuación media de 4.86, (DS = 1.09), sensiblemente por encima del valor medio (3.5). Analizando las subescalas que lo componen, comprobamos que el acceso a la información es la dimensión con mayor puntuación (M = 5.10), mientras que la cultura de la organización es la que puntúa más bajo (M = 4.50).

**Tabla 26. Medias de las dimensiones del *empowerment***

Dimensiones	N	M	DS
<i>Empowerment</i> estructural	459	4.86	1.09
<i>Empowerment</i> psicológico	459	5.57	.75

**Tabla 27. Puntuaciones medias de las dimensiones del *empowerment* estructural (N=459)**

	M	DS
Apoyo sociopolítico	4.81	1.32
Acceso a la información	5.10	1.28
Acceso a los recursos	4.72	1.38
Cultura de la organización	4.50	1.42

Respecto al *empowerment* psicológico, alcanza una media de 5.57 (DS = 0.75), superior al estructural. Las puntuaciones alcanzadas en sus distintas dimensiones nos muestran valores muy altos en competencia (M = 6.00) y significado (M = 5.80). La dimensión con menor puntuación es la relacionada con el impacto (M = 4.82), o percepción que tiene el trabajador de su influencia estratégica en los resultados de la organización.

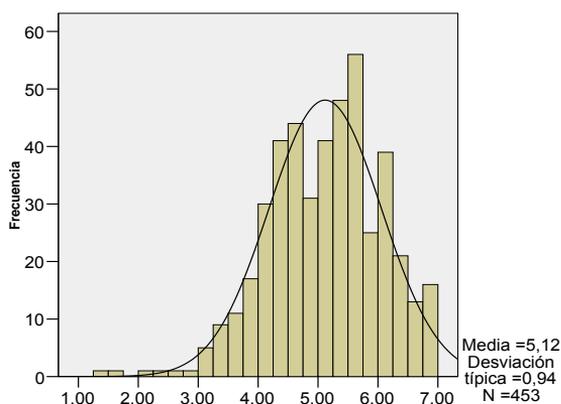
**Tabla 28. Puntuaciones medias de las dimensiones del *empowerment* psicológico (N=459)**

	M	DS
Significado	5,80	1,17
Competencia	6,00	1,05
Autodeterminación	5,24	1,38
Impacto	4,82	1,31

e) *Engagement*.

En nuestro estudio, el valor medio alcanzado es de 5.12 (DS = 0.94). Comprobamos, pues, que se encuentra claramente por encima del valor medio.

Gráfico 13. *Engagement*



Analizando las tres dimensiones de la escala, observamos que todas se sitúan por encima del valor medio, siendo la dedicación la que obtiene la puntuación más alta ( $M = 5.34$ ,  $DS = 1.07$ ), seguida del vigor ( $M = 5.23$ ,  $DS = 0.99$ ) y la absorción ( $M = 4.75$ ,  $DS = 1.12$ ).

Realizando una comparación entre los niveles de las tres dimensiones del *engagement* y el baremo normativo español del UWES (Salanova y Schaufeli, 2009), basado en una muestra heterogénea de 1.275 trabajadores, observamos que predominan los niveles moderados y altos en todas las dimensiones, siendo la dedicación la que presenta los niveles más altos (35.76%) y el vigor los más bajos (17.21%).

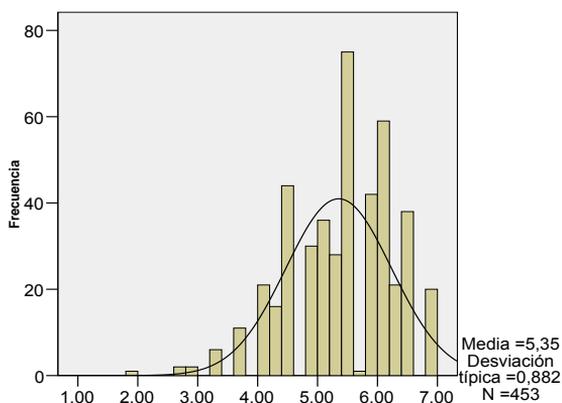
**Tabla 29. Medias y niveles de las dimensiones del *Engagement* (N = 453)**

Niveles	Vigor	Dedicación	Absorción
Muy bajo	8 (1.77%)	7 (1.55%)	19 (4.19%)
Bajo	70 (15.45%)	49 (10.81%)	54 (11.92%)
Moderado	247 (54.53%)	235 (51.88%)	253 (55.85%)
Alto	91 (20.09%)	116 (25.61%)	96 (21.19%)
Muy alto	37 (8.17%)	46 (10.15%)	31 (6.84%)
Media aritmética	5.23	5.34	4.75
Desviación típica	0.99	1.07	1.12

f) *Satisfacción con la vida.*

Con la última variable estudiada en este bloque se pretende averiguar la percepción personal de los trabajadores sociales sobre su grado de satisfacción vital mediante la escala de Diener *et al.* (1985). Podemos afirmar que este colectivo se siente bastante satisfecho con su vida, a la luz del valor medio obtenido ( $M = 5.35$ ,  $DS = 0.88$ ).

**Gráfico 14. Satisfacción vital**



**Tabla 30. Puntuaciones obtenidas en los distintos ítems de la escala de Diener et al., (1985)**

	M	DS
En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal	4,95	1,25
Las condiciones de mi vida son buenas	5,60	1,12
Estoy satisfecho/a con mi vida.	5,54	1,15
Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida	5,54	1,22
Si volviese a nacer, me gustaría que todo volviese a ser igual en mi vida	4,73	1,55

Siguiendo el baremo establecido por Pavot y Diener (1993), los sujetos de nuestro estudio se situarían en el nivel “satisfecho” (entre 26 y 30 puntos), al obtener una media de 44.81. Observamos que los niveles de satisfacción (ligeramente satisfecho, satisfecho y extremadamente satisfecho), reúnen la inmensa mayoría de los casos (90.29%), frente a los niveles de insatisfacción (ligeramente insatisfecho, insatisfecho, extremadamente insatisfecho), que alcanzan una media global de 5.07% de los casos.

**Tabla 31. Baremos de comparación (Pavot y Diener, 1993) y datos descriptivos de la muestra**

Baremos de Pavot y Diener (1993)	% trabajadores sociales
Extremadamente satisfecho (31-35 puntos)	17.44%
Satisfecho (26-30 puntos)	44.81%
Ligeramente satisfecho (21-25 puntos)	28.04%
Neutral (20 puntos)	4.64%
Ligeramente insatisfecho (15-19 puntos)	4.19%
Insatisfecho (10-14 puntos)	0.66%
Extremadamente insatisfecho (5-9 puntos)	0.22%

#### 7.4.2. RESULTADOS DE LAS DIFERENCIAS ENTRE VARIABLES.

Para comprobar si existen diferencias en las diferentes variables estudiadas, se calcularon diferencias de medias (MANOVA). A continuación reseñamos los resultados encontrados, comenzando por el siguiente objetivo planteado en el estudio:

*Objetivo 3. Analizar las diferencias de género y edad en las variables de estudio.*

#### **Resultados atendiendo a las diferencias entre hombres y mujeres en las variables de estudio.**

*Resultados de las diferencias entre hombres y mujeres en burnout.*

El análisis multivariado de varianza de las tres dimensiones del *burnout* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .018,  $F(1, 452) = 2.68, p = .04, \eta^2 = .018$ . En la Tabla 1 se muestran las medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las tres dimensiones de *burnout*. El análisis no muestra diferencias significativas de sexo para la dimensión de agotamiento emocional,  $F(1, 452) = .43, p = .50, \eta^2 = .001$  y la dimensión de eficacia profesional  $F(1, 452) = .91, p = .33, \eta^2 = .002$ . Las diferencias significativas entre hombres y mujeres en *burnout* se han producido para la dimensión de cinismo: los hombres han mostrado un mayor nivel de cinismo que las mujeres  $F(1, 452) = 6.84, p < .001, \eta^2 = .015$

**Tabla 1. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones del *burnout***

	Sexo	M	DS	N
Agotamiento emocional	Mujer	3.13	1.32	388
	Hombre	3.25	1.45	64
	Total	3.15	1.33	452
Cinismo	Mujer	2.65	1.12	388
	Hombre	3.05	1.32	64
	Total	2.71	1.16	452
Eficacia profesional	Mujer	5.55	.78	388
	Hombre	5.45	.88	64
	Total	5.54	.80	452

*Resultados de las diferencias entre hombres y mujeres en satisfacción laboral.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones de la satisfacción laboral muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .007  $F(1, 455) = 1.52$ ,  $p = .21$ ,  $\eta^2 = .007$ . En la Tabla 2 se muestran las medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dos dimensiones de satisfacción laboral. El análisis no muestra diferencias significativas de sexo para la dimensión de satisfacción laboral extrínseca,  $F(1, 455) = .25$ ,  $p = .61$ ,  $\eta^2 = .001$  ni para la dimensión de satisfacción laboral intrínseca,  $F(1, 455) = 1.88$ ,  $p = .17$ ,  $\eta^2 = .004$ . Aunque las diferencias no son significativas, cabe señalar que las mujeres presentan una mayor satisfacción laboral, extrínseca e intrínseca, que los hombres.

**Tabla 2. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones de la satisfacción laboral**

	Sexo	M	DS	N
Satisfacción laboral extrínseca	Mujer	4.83	.90	391
	Hombre	4.77	1.07	64
	Total	4.83	.93	455
Satisfacción laboral intrínseca	Mujer	4.84	1.03	391
	Hombre	4.64	1.31	64
	Total	4.81	1.08	455

*Resultados de las diferencias entre hombres y mujeres en apoyo social.*

El análisis multivariado de varianza de las cinco dimensiones del apoyo social muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .017  $F(1, 447) = 1.53, p = .17, \eta^2 = .017$ . En la Tabla 3 se muestran las medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las cinco dimensiones de apoyo social. El análisis no muestra diferencias significativas de sexo para la dimensión de apoyo social institucional,  $F(1, 447) = .42, p = .51, \eta^2 = .001$ ; para la dimensión de apoyo social de superiores,  $F(1, 447) = .12, p = .72, \eta^2 = .000$ ; para la dimensión de apoyo social de usuarios,  $F(1, 447) = .73, p = .39, \eta^2 = .002$ ; y para la dimensión de apoyo social de compañeros,  $F(1, 447) = 2.95, p < .086, \eta^2 = .007$ . Las diferencias significativas entre hombres y mujeres en apoyo social se han producido para la dimensión de apoyo social normativo, siendo las mujeres quienes presentan un mayor nivel de apoyo social que los hombres,  $F(1, 447) = 4.07, p < .044, \eta^2 = .009$ .

**Tabla 3. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones del apoyo social.**

	Sexo	M	DS	N
Apoyo social de compañeros	Mujer	5.75	1.03	385
	Hombre	5.50	1.27	62
	Total	5.71	1.07	447
Apoyo social institucional	Mujer	4.30	1.09	385
	Hombre	4.21	1.24	62
	Total	4.28	1.12	447
Apoyo social de superiores	Mujer	4.81	1.52	385
	Hombre	4.73	1.70	62
	Total	4.79	1.55	447
Apoyo social normativo	Mujer	4.68	1.01	385
	Hombre	4.39	1.20	62
	Total	4.64	1.04	447
Apoyo social de usuarios	Mujer	4.17	1.11	385
	Hombre	4.04	1.13	62
	Total	4.15	1.11	447

*Resultados de las diferencias entre hombres y mujeres en empowerment.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones del *empowerment* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .010  $F(1, 452) = 2.25, p = .01, \eta^2 = .010$ . En la Tabla 4 se muestran las medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dos dimensiones de *empowerment*. El análisis no muestra diferencias significativas de sexo para la dimensión de *empowerment* estructural  $F(1, 452) = .94, p = .33, \eta^2 = .002$ . Las diferencias significativas entre hombres y mujeres en *empowerment* se han producido para la dimensión de *empowerment* psicológico: las mujeres han mostrado un mayor nivel de

*empowerment* psicológico que los hombres,  $F(1, 452) = 4.29$ ,  $p = .03$ ,  $\eta^2 = .009$ .

**Tabla 4. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones del *empowerment***

	Sexo	M	DS	N
<i>Empowerment</i> psicológico	Mujer	5.60	.73	388
	Hombre	5.39	.81	64
	Total	5.57	.75	452
<i>Empowerment</i> estructural	Mujer	4.88	1.05	388
	Hombre	4.73	1.28	64
	Total	4.86	1.09	452

*Resultados de las diferencias entre hombres y mujeres en engagement.*

El análisis multivariado de varianza de *engagement* muestra que las diferencias de sexo no son estadísticamente significativas,  $F(1, 453) = .37$ ,  $p = .54$ ,  $\eta^2 = .001$ . En la Tabla 5 se muestran las medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en *engagement*.

**Tabla 5. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en *engagement*.**

Sexo	M	DS	N
Mujer	5.12	.92	389
Hombre	5.05	1.03	64
Total	5.12	.94	453

*Resultados de las diferencias entre hombres y mujeres en satisfacción con la vida.*

El análisis multivariado de varianza de satisfacción vital muestra que las diferencias de sexo no son estadísticamente significativas,  $F(1,$

453) = .004,  $p = .94$ ,  $\eta^2 < .001$ . En la Tabla 6 se muestran las medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en satisfacción con la vida.

**Tabla 6. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en satisfacción vital.**

Sexo	M	DS	N
Mujer	5.35	.87	389
Hombre	5.35	.94	64
Total	5.35	.88	453

### **Resumen de los principales hallazgos. Diferencias en las variables de estudio según el sexo.**

En los resultados atendiendo a las diferencias entre hombres y mujeres en las variables de estudio, podemos destacar que, en el caso del *burnout*, no hay diferencias significativas para la dimensión de agotamiento emocional y eficacia profesional, aunque sí para la dimensión de cinismo, siendo los hombres los que presentan mayores niveles de cinismo que las mujeres. En las dimensiones “negativas” del *burnout* (agotamiento emocional y cinismo), los hombres presentan niveles ligeramente más altos que las mujeres, ocurriendo al contrario en la dimensión “positiva” (eficacia profesional). En conclusión, podemos afirmar que los hombres padecen más *burnout* que las mujeres. En satisfacción laboral no se han observado diferencias significativas entre hombres y mujeres, por lo que podemos afirmar que el sexo no influye en la satisfacción respecto a aspectos consustanciales del trabajo (satisfacción laboral intrínseca) ni en aquellos relacionados con aspectos relativos a la organización del trabajo (satisfacción laboral extrínseca). Por su parte, en la

variable apoyo social, las mujeres se sienten más apoyadas que los hombres en lo concerniente a las normas, protocolos de actuación y legislación que regula la actividad profesional (apoyo normativo), no habiendo diferencias en el resto de las fuentes del apoyo social en el trabajo. En el caso del *empowerment* las diferencias significativas se han producido para la dimensión *empowerment* psicológico, donde las mujeres presentan niveles más altos que los hombres, no habiendo diferencias en *empowerment* estructural. Por último, en *engagement* y satisfacción vital no hay diferencias según sexo.

Seguidamente, nos detendremos a analizar las diferencias existentes en las variables de estudio, en función de las condiciones laborales de los trabajadores sociales. Estos resultados se corresponden con el siguiente objetivo planteado:

*Objetivo 4. Analizar si existen diferencias en las variables de estudio según las diferentes condiciones laborales del colectivo.*

### **Resultados atendiendo a las diferencias según la Entidad de trabajo en las variables de estudio.**

#### *Diferencias en burnout según la Entidad de Trabajo.*

El análisis multivariado de varianza de las tres dimensiones del *burnout* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .093,  $F(1, 448) = 2.36, p = .001, \eta^2 = .031$ . En la Tabla 7 se presentan las medias y desviaciones típicas de

los trabajadores sociales en las tres dimensiones del *burnout* según la Entidad en la que trabajan (Local, Provincial, Autonómica, Estatal, Tercer Sector y Empresa). El análisis no indica diferencias significativas entre las diferentes entidades para la dimensión de agotamiento emocional,  $F(1, 448) = 1.66, p = .12, \eta^2 = .022$ . Las diferencias significativas en *burnout* según la Entidad de trabajo se han producido para la dimensión de cinismo  $F(1, 448) = 3.08, p = .006, \eta^2 = .040$  y para la dimensión de eficacia profesional,  $F(1, 448) = 4.87, p < .001, \eta^2 = .062$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de eficacia profesional, que hay diferencias entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.32, p = .02$ ), la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.63, p < .001$ ), y la Administración Autonómica y el Tercer Sector ( $DM = -.37, p = .008$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 7 las medias son superiores en el Tercer Sector; por tanto son los trabajadores sociales de esta Entidad los que muestran niveles mayores de eficacia profesional.

**Tabla 7. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones del *burnout*.**

	Entidad de trabajo	M	DS	N
Agotamiento emocional	1 Local	3.19	1.40	124
	2 Provincial	3.14	1.26	44
	3 Autonómica	3.36	1.32	110
	4 Estatal	3.50	.346	4
	5 Tercer Sector	2.91	1.28	115
	6 Empresa	3.04	1.34	49
	7 Otras	4.70	1.27	2
	Total	3.15	1.33	448
Cinismo	1 Local	2.82	1.18	124
	2 Provincial	2.86	1.14	44

	3 Autónoma	2.87	1.11	110
	4 Estatal	3.85	1.34	4
	5 Tercer Sector	2.43	1.10	115
	6 Empresa	2.42	1.19	49
	7 Otras	3.40	1.41	2
	Total	2.71	1.16	448
Eficacia profesional	1 Local	5.49	.855	124
	2 Provincial	5.18	.854	44
	3 Autónoma	5.44	.763	110
	4 Estatal	5.06	.442	4
	5 Tercer Sector	5.81	.602	115
	6 Empresa	5.65	.918	49
	7 Otras	5.00	.707	2
	Total	5.54	.799	448

*Diferencias en satisfacción laboral según la Entidad de Trabajo.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones de la satisfacción laboral muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, Traza de Pillai = .014,  $F(1, 451) = 5.72$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .072$ . En la Tabla 8 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones de la satisfacción laboral según la Entidad en la que trabajan (Local, Provincial, Autónoma, Estatal, Tercer Sector y Empresa). El análisis indica diferencias significativas entre las diferentes entidades para la dimensión de satisfacción laboral extrínseca,  $F(1, 451) = 7.40$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .091$  y la dimensión de satisfacción laboral intrínseca,  $F(1, 451) = 10.71$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .127$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de satisfacción laboral extrínseca, que hay diferencias entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.59$ ,  $p < .001$ ), la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.54$ ,  $p = .013$ ), y la Administración Autónoma y el Tercer Sector ( $DM = -.59$ ,  $p < .001$ ).

En el caso de la dimensión satisfacción laboral intrínseca, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.78, p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.62, p = .006$ ), la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.96, p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.80, p = .003$ ), la Administración Autonómica y el Tercer Sector ( $DM = -.70, p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.54, p = .038$ ), y la Administración Estatal y el Tercer Sector ( $DM = -1.90, p = .006$ ) y la Empresa ( $DM = -1.74, p = .021$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 8, las medias son superiores en el Tercer Sector y en la Empresa; por tanto son los trabajadores sociales de estas Entidades los que muestran niveles mayores de satisfacción laboral extrínseca e intrínseca.

**Tabla 8. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones de la satisfacción laboral.**

	Entidad de trabajo	M	DS	N
Satisfacción laboral extrínseca	Local	4.63	.848	124
	Provincial	4.67	.870	44
	Autonómica	4.62	.880	113
	Estatal	3.84	1.25	4
	Tercer Sector	5.22	.858	115
	Empresa	5.03	1.08	49
	Otras	4.18	.088	2
	Total	4.83	.928	451
Satisfacción laboral intrínseca	Local	4.54	1.03	124
	Provincial	4.36	.962	44
	Autonómica	4.62	1.02	113
	Estatal	3.42	.799	4
	Tercer Sector	5.32	.960	115
	Empresa	5.17	1.12	49
	Otras	4.35	.101	2
	Total	4.81	1.08	451

*Diferencias en apoyo social según la Entidad de Trabajo.*

El análisis multivariado de varianza de las cinco dimensiones del apoyo social muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .239  $F(1, 443) = 3.65, p < .001, \eta^2 = .048$ . En la Tabla 9 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las cinco dimensiones del apoyo social según la Entidad en la que trabajan (Local, Provincial, Autonómica, Estatal, Tercer Sector y Empresa). El análisis indica diferencias significativas entre las diferentes entidades para todas las dimensiones del apoyo social: dimensión de apoyo social de compañeros,  $F(1, 443) = 2.87, p = .009, \eta^2 = .038$ ; dimensión de apoyo social institucional,  $F(1, 443) = 14.31, p < .001, \eta^2 = .165$ ; dimensión de apoyo social de superiores,  $F(1, 443) = 6.54, p < .001, \eta^2 = .083$ ; dimensión de apoyo social normativo  $F(1, 443) = 6.23, p < .001, \eta^2 = .079$ ; y dimensión de apoyo social de usuarios  $F(1, 443) = 6.21, p < .001, \eta^2 = .079$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión Apoyo social de compañeros, que hay diferencias entre la Administración Autonómica y el Tercer Sector ( $DM = -.48, p = .017$ ). En la dimensión Apoyo social institucional, las diferencias se encuentran entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.77, p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.59, p = .013$ ), entre la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -1.16, p < .001$ ), entre la Administración Autonómica y el Tercer Sector ( $DM = -.97, p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.79, p < .001$ ), y entre la Administración Estatal y el Tercer Sector ( $DM = -2.06, p = .002$ ) y la Empresa ( $DM = -1.89, p = .009$ ). En la dimensión

de Apoyo social de superiores, las diferencias se encuentran entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.79, p = .001$ ), entre la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -1.09, p = .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.94, p = .050$ ), y entre la Administración Autónoma y el Tercer Sector ( $DM = -1.02, p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.88, p = .014$ ). En la dimensión de Apoyo social normativo, las diferencias se encuentran entre la Administración Local y la Empresa ( $DM = -.64, p = .004$ ), entre la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.65, p = .006$ ) y la Empresa ( $DM = -1.04, p < .001$ ), entre la Administración Autónoma y la Empresa ( $DM = -.72, p = .001$ ), y entre la Administración Estatal y la Empresa ( $DM = -1.71, p = .025$ ). Por último, en la dimensión de Apoyo social de usuarios, las diferencias se encuentran entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.44, p = .032$ ) y la Empresa ( $DM = -.78, p < .001$ ), entre la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.62, p = .023$ ) y la Empresa ( $DM = -.96, p < .001$ ), y entre la Administración Autónoma y el Tercer Sector ( $DM = -.51, p = .008$ ) y la Empresa ( $DM = -.86, p < .001$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 9, las medias son superiores en el Tercer Sector y en la Empresa; por tanto son los trabajadores sociales de estas Entidades los que muestran niveles mayores de apoyo social, en todas sus dimensiones.

**Tabla 9. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones del apoyo social.**

	Entidad de trabajo	M	DS	N
Apoyo social de compañeros	Local	5.67	1.10	124
	Provincial	5.67	.982	44
	Autonómica	5.47	1.06	106
	Estatad	4.75	2.28	4
	Tercer Sector	5.95	.987	114
	Empresa	5.88	1.04	49
	Otras	4.91	1.76	2
	Total	5.71	1.07	443
Apoyo social institucional	Local	4.12	.993	124
	Provincial	3.73	.953	44
	Autonómica	3.92	1.05	106
	Estatad	2.83	1.19	4
	Tercer Sector	4.89	.933	114
	Empresa	4.72	1.30	49
	Otras	4.33	.471	2
	Total	4.28	1.12	443
Apoyo social de superiores	Local	4.61	1.56	124
	Provincial	4.31	1.44	44
	Autonómica	4.38	1.46	106
	Estatad	4.18	1.90	4
	Tercer Sector	5.40	1.36	114
	Empresa	5.26	1.62	49
	Otras	4.37	1.23	2
	Total	4.79	1.55	443
Apoyo social normativo	Local	4.57	1.01	124
	Provincial	4.17	1.16	44
	Autonómica	4.48	1.05	106
	Estatad	3.50	.638	4
	Tercer Sector	4.82	.871	114
	Empresa	5.21	1.10	49
	Otras	4.33	.000	2
	Total	4.64	1.04	443
Apoyo social de usuarios	Local	3.98	1.09	124
	Provincial	3.80	1.22	44
	Autonómica	3.91	1.14	106
	Estatad	3.75	.645	4
	Tercer Sector	4.43	.908	114

Empresa	4.77	1.14	49
Otras	4.25	.353	2
Total	4.15	1.11	443

### *Diferencias en empowerment según la Entidad de Trabajo.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones del *empowerment* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .195,  $F(1, 448) = 7.94$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .098$ . En la Tabla 10 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones del *empowerment* según la Entidad en la que trabajan (Local, Provincial, Autonómica, Estatal, Tercer Sector y Empresa). El análisis indica diferencias significativas entre las diferentes entidades para la dimensión de *empowerment* psicológico,  $F(1, 448) = 10.21$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .122$  y para la dimensión de *empowerment* estructural,  $F(1, 448) = 14.04$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .160$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de *empowerment* psicológico, que hay diferencias entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.38$ ,  $p = .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.41$ ,  $p = .011$ ), entre la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.72$ ,  $p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.75$ ,  $p < .001$ ) y entre la Administración Autonómica y el Tercer Sector ( $DM = -.50$ ,  $p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.53$ ,  $p < .001$ ). En la dimensión de *empowerment* estructural, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre la Administración Local y el Tercer Sector ( $DM = -.80$ ,  $p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.72$ ,  $p = .001$ ), entre la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.86$ ,  $p < .001$ ) y

### Marco empírico. Resultados

la Empresa ( $DM = -.77$ ,  $p = .006$ ), y entre la Administración Autónoma y el Tercer Sector ( $DM = -.99$ ,  $p < .001$ ) y la Empresa ( $DM = -.90$ ,  $p < .001$ ) y la Administración Estatal y el Tercer Sector ( $DM = -1.81$ ,  $p = .010$ ) y la Empresa ( $DM = -1.72$ ,  $p = .023$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 10, las medias son superiores en el Tercer Sector y en la Empresa; por tanto son los trabajadores sociales de estas Entidades los que muestran niveles mayores de *empowerment* psicológico y estructural.

**Tabla 10. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones del *empowerment*.**

	Entidad de trabajo	M	DS	N
<i>Empowerment</i> psicológico	Local	5.49	.680	124
	Provincial	5.16	.785	44
	Autonómica	5.37	.763	111
	Estatal	4.93	.381	4
	Tercer Sector	5.88	.669	114
	Empresa	5.91	.682	49
	Otras	5.70	.412	2
	Total	5.57	.750	448
<i>Empowerment</i> estructural	Local	4.63	1.02	124
	Provincial	4.58	.956	44
	Autonómica	4.45	1.03	111
	Estatal	3.63	1.62	4
	Tercer Sector	5.44	.897	114
	Empresa	5.35	1.15	49
	Otras	4.30	.329	2
	Total	4.86	1.09	448

#### *Diferencias en engagement según la Entidad de Trabajo.*

El análisis multivariado de varianza del *engagement* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas,  $F(1, 449) = 5.12$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .065$ . En la Tabla 11 se presentan las medias y desviaciones

típicas de los trabajadores sociales en *engagement* según la Entidad en la que trabajan (Local, Provincial, Autonómica, Estatal, Tercer Sector y Empresa). La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre la Administración Provincial y el Tercer Sector ( $DM = -.56, p = .011$ ) y la Empresa ( $DM = -.59, p = .043$ ), y la Administración Autonómica y el Tercer Sector ( $DM = -.45, p = .005$ ). Como se puede observar en la Tabla 11, las medias son superiores en el Tercer Sector y en la Empresa; por tanto son los trabajadores sociales de estas Entidades los que muestran niveles mayores de *engagement*.

**Tabla 11. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en *engagement*.**

Entidad de trabajo	M	DS	N
Local	5.09	1.02	124
Provincial	4.79	.942	44
Autonómica	4.91	.828	112
Estatal	4.05	.525	4
Tercer Sector	5.36	.831	114
Empresa	5.38	.998	49
Otras	5.96	.329	2
Total	5.12	.941	449

*Diferencias en satisfacción vital según la Entidad de Trabajo.*

El análisis multivariado de varianza de la satisfacción vital muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas,  $F(1, 449) = 1.39, p = .217, \eta^2 = .019$ . En la Tabla 12 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en satisfacción vital según la Entidad en la que trabajan (Local, Provincial, Autonómica, Estatal, Tercer Sector y Empresa). La prueba de comparaciones

múltiples de Bonferroni indica que no ha y diferencias entre las distintas Entidades.

**Tabla 12. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en satisfacción vital**

Entidad de trabajo	M	DS	N
Local	5.41	.933	124
Provincial	5.20	.902	44
Autonómica	5.20	.786	112
Estatad	4.90	.683	4
Tercer Sector	5.43	.920	114
Empresa	5.45	.828	49
Otras	5.70	.989	2
Total	5.35	.882	449

### **Resumen de los principales hallazgos. Diferencias en las variables de estudio según la entidad de trabajo.**

En el análisis de las diferencias según la Entidad de trabajo, hemos observado, en el caso del *burnout*, que son los trabajadores sociales que trabajan en el Tercer Sector quienes presentan niveles más altos de eficacia profesional y más bajos de agotamiento emocional y cinismo, por lo que se trata del colectivo que padece menos *burnout*. En relación con el resto de entidades, las diferencias significativas se muestran en la dimensión de eficacia profesional, entre el Tercer Sector y las administraciones Local, Provincial y Autonómica. Respecto a la satisfacción laboral, son los trabajadores del Tercer Sector y los de la Empresa quienes presentan mayores niveles, tanto en la dimensión extrínseca como intrínseca. Analizando ambas dimensiones por separado, observamos que, en satisfacción laboral

extrínseca, las diferencias entre entidades se observan, nuevamente, entre el Tercer Sector y las Administraciones Local, Provincial y Autonómica. En satisfacción laboral intrínseca las diferencias existen entre el Tercer Sector y los diferentes niveles de la Administración (Local, Provincial, Autonómica y Estatal) y la Empresa y los citados ámbitos de la Administración. Igualmente, en el caso del apoyo social, vuelven a ser los trabajadores sociales del Tercer Sector y de la Empresa quienes muestran mayores niveles de apoyo, en todas sus dimensiones, presentando las principales diferencias con los profesionales que trabajan en los distintos niveles de la Administración (Local, Provincial, Autonómica y Estatal) en las dimensiones apoyo social de superiores, institucional, normativo y de usuarios. En el caso del apoyo social de compañeros, las diferencias se observan entre el Tercer Sector y la Administración Autonómica. Esta circunstancia se repite, en términos generales, si nos referimos al *empowerment*, donde vuelven a ser el Tercer Sector y la Empresa las entidades donde se observan los mayores niveles. En *empowerment* psicológico las diferencias significativas se dan entre dichas entidades y la Administración Local, Provincial y Autonómica, mientras que en la dimensión *empowerment* estructural se suma la Administración Estatal. Igualmente ocurre si analizamos el *engagement*: vuelven a ser los trabajadores sociales del Tercer Sector y de la Empresa quienes presentan las mayores puntuaciones en esta variable, existiendo diferencias significativas entre ambas entidades y la Administración Provincial y Autonómica. Por último, en satisfacción vital no ha y diferencias significativas según la entidad de trabajo.

### **Resultados atendiendo a las diferencias según el Tipo de contrato en las variables de estudio.**

#### *Diferencias en burnout según el Tipo de contrato.*

El análisis multivariado de varianza de las tres dimensiones del *burnout* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .091,  $F(1, 450) = 2.78, p < .001, \eta^2 = .030$ . En la Tabla 13 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las tres dimensiones del *burnout* según el Tipo de contrato (Funcionario de carrera, Funcionario interino, Personal laboral, Contrato indefinido en entidades distintas a la Administración pública, Eventual, Otros). El análisis indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de contrato para la dimensión de agotamiento emocional,  $F(1, 450) = 3.02, p = .01, \eta^2 = .033$ , la dimensión de cinismo,  $F(1, 450) = 4.91, p = .002, \eta^2 = .040$  y la dimensión de eficacia profesional,  $F(1, 450) = 2.28, p = .003, \eta^2 = .040$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de agotamiento emocional, que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el personal Eventual ( $DM = -.68, p = .039$ ), y el Funcionario interino y el personal Eventual ( $DM = -.79, p = .024$ ). En la dimensión de cinismo, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario interino y el Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.70, p = .006$ ) y el Personal eventual ( $DM = -.78, p = .004$ ). Finalmente, en la dimensión de eficacia profesional, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.44, p = .003$ ). Como se puede

observar en la Tabla 13, en las dimensiones de agotamiento emocional y cinismo, las medias son superiores en los funcionarios interinos; por tanto son los trabajadores sociales con este Tipo de contrato los que muestran niveles mayores de agotamiento emocional y cinismo. Asimismo, se observa que, en la dimensión de eficacia profesional, las medias son superiores en el personal indefinido no en la Administración pública, por lo que son los trabajadores sociales con este Tipo de contrato los que muestran niveles mayores de eficacia profesional.

**Tabla 13. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones del *burnout*.**

	Tipo de contrato	M	DS	N
Agotamiento emocional	Funcionario de carrera	3.39	1.24	69
	Funcionario interino	3.50	1.38	47
	Personal laboral	3.07	1.31	113
	Indefinido no Adm. Pub.	3.11	1.29	119
	Eventual	2.70	1.33	70
	Otros	3.42	1.53	32
	Total	3.15	1.34	450
Cinismo	Funcionario de carrera	2.80	1.22	69
	Funcionario interino	3.21	1.02	47
	Personal laboral	2.81	1.22	113
	Indefinido no Adm. Pub.	2.50	1.11	119
	Eventual	2.42	1.15	70
	Otros	2.76	.943	32
	Total	2.71	1.16	450
Eficacia profesional	Funcionario de carrera	5.30	.775	69
	Funcionario interino	5.42	.766	47
	Personal laboral	5.45	.887	113
	Indefinido no Adm. Pub.	5.74	.667	119
	Eventual	5.63	.852	70
	Otros	5.62	.732	32
	Total	5.54	.799	450

*Diferencias en satisfacción laboral según el Tipo de contrato.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones de la satisfacción laboral muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .128,  $F(1, 453) = 6.12$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .064$ . En la Tabla 14 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones de la satisfacción laboral según el Tipo de contrato (Funcionario de carrera, Funcionario interino, Personal laboral, Contrato indefinido no en la Administración pública, Eventual, Otros). El análisis indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de contrato para la dimensión de satisfacción laboral extrínseca,  $F(1, 453) = 7.62$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .079$ , y para la dimensión de satisfacción laboral intrínseca,  $F(1, 453) = 7.94$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .082$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de satisfacción laboral extrínseca, que hay diferencias entre el Funcionario interino y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.78$ ,  $p < .001$ ), entre el Personal laboral y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.49$ ,  $p = .001$ ), entre el Eventual y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.55$ ,  $p = .001$ ), y entre Otros tipos de contratos y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.63$ ,  $p = .007$ ). En la dimensión de satisfacción laboral intrínseca, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.76$ ,  $p < .001$ ), entre el Funcionario interino y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.83$ ,  $p < .001$ ),

entre el Personal laboral y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.64, p = .001$ ), entre el Eventual y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.49, p = .023$ ), y entre Otros tipos de contratos y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.64, p = .031$ ). Como se puede observar en la Tabla 14, en las dimensiones de satisfacción laboral extrínseca e intrínseca, las medias son superiores en los trabajadores con contrato indefinido no en la Administración pública; por tanto son los trabajadores sociales con este Tipo de contrato los que muestran niveles mayores de satisfacción laboral.

**Tabla 14. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones de la satisfacción laboral.**

	Tipo de contrato	M	DS	N
Satisfacción laboral extrínseca	Funcionario de carrera	4.82	.743	69
	Funcionario interino	4.44	.877	50
	Personal laboral	4.73	.931	113
	Indefinido no Adm. Pub.	5.22	.925	119
	Eventual	4.66	1.00	70
	Otros	4.59	.741	32
	Total	4.83	.929	453
Satisfacción laboral intrínseca	Funcionario de carrera	4.54	.999	69
	Funcionario interino	4.47	.978	50
	Personal laboral	4.65	1.07	113
	Indefinido no Adm. Pub.	5.30	.999	119
	Eventual	4.80	1.12	70
	Otros	4.66	1.05	32
	Total	4.81	1.08	453

*Diferencias en apoyo social según el Tipo de contrato.*

El análisis multivariado de varianza de las cinco dimensiones del apoyo social muestra que las diferencias son estadísticamente

significativas, *Traza de Pillai* = .167,  $F(1, 445) = 3.02$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .033$ . En la Tabla 15 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las cinco dimensiones del apoyo social según el Tipo de contrato (Funcionario de carrera, Funcionario interino, Personal laboral, Contrato indefinido no en la Administración pública, Eventual, Otros). El análisis no indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de contrato para la dimensión de apoyo social de compañeros,  $F(1, 445) = 1.532$ ,  $p = .178$ ,  $\eta^2 = .017$ . Las diferencias significativas en apoyo social según el Tipo de contrato se han producido para la dimensión de apoyo social institucional,  $F(1, 445) = 11.76$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .118$ ; para la dimensión de apoyo social de superiores,  $F(1, 445) = 5.43$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .058$ ; para la dimensión de apoyo social normativo,  $F(1, 445) = 3.97$ ,  $p = .002$ ,  $\eta^2 = .043$ ; y para la dimensión de apoyo social de usuarios,  $F(1, 445) = 7.17$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .076$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de apoyo social institucional, que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -1.07$ ,  $p < .001$ ) y el contrato Eventual ( $DM = -.64$ ,  $p = .006$ ), entre el Funcionario interino y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.79$ ,  $p < .001$ ), entre el Personal laboral y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.76$ ,  $p < .001$ ), y entre Otros tipos de contrato y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.84$ ,  $p = .001$ ). En la dimensión de apoyo social de superiores, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el contrato Indefinido no en la

Administración pública ( $DM = -.97, p < .001$ ) y el contrato Eventual ( $DM = -.76, p = .048$ ), entre el Funcionario interino y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.97, p = .004$ ) y entre el Personal laboral y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.61, p = .035$ ). En la dimensión de apoyo social normativo, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.60, p = .002$ ). Por último, en la dimensión de apoyo social de usuarios, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.75, p < .001$ ) y el contrato Eventual ( $DM = -.60, p = .016$ ); y entre el Personal laboral y el contrato Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.68, p < .001$ ) y el contrato Eventual ( $DM = -.52, p = .021$ ). Como se puede observar en la Tabla 15, en todas las dimensiones del apoyo social, las medias son superiores en los trabajadores con contrato indefinido no en la Administración pública y con contrato eventual; por tanto son los trabajadores sociales con estos Tipos de contrato los que muestran niveles mayores de apoyo social.

**Tabla 15. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones del apoyo social.**

	Tipo de contrato	M	DS	N
Apoyo social de compañeros	Funcionario de carrera	5.51	.831	69
	Funcionario interino	5.56	1.00	46
	Personal laboral	5.63	1.18	112
	Indefinido no Adm. Pub.	5.87	.998	117
	Eventual	5.83	1.19	70

## Marco empírico. Resultados

	Otros	5.82	1.15	31
	Total	5.71	1.07	445
Apoyo social institucional	Funcionario de carrera	3.78	.858	69
	Funcionario interino	4.06	1.05	46
	Personal laboral	4.10	1.11	112
	Indefinido no Adm. Pub.	4.86	1.04	117
	Eventual	4.43	1.18	70
	Otros	4.01	.977	31
	Total	4.28	1.12	445
Apoyo social de superiores	Funcionario de carrera	4.30	1.33	69
	Funcionario interino	4.30	1.54	46
	Personal laboral	4.66	1.54	112
	Indefinido no Adm. Pub.	5.28	1.46	117
	Eventual	5.06	1.64	70
	Otros	4.75	1.55	31
	Total	4.79	1.55	445
Apoyo social normativo	Funcionario de carrera	4.31	1.04	69
	Funcionario interino	4.44	1.15	46
	Personal laboral	4.52	1.05	112
	Indefinido no Adm. Pub.	4.91	.975	117
	Eventual	4.75	.961	70
	Otros	4.77	1.07	31
	Total	4.64	1.04	445
Apoyo social de usuarios	Funcionario de carrera	3.80	1.00	69
	Funcionario interino	4.01	1.32	46
	Personal laboral	3.87	1.12	112
	Indefinido no Adm. Pub.	4.55	1.01	117
	Eventual	4.40	.986	70
	Otros	4.06	1.12	31
	Total	4.15	1.11	445

### *Diferencias en empowerment según el Tipo de contrato.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones del *empowerment* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .119,  $F(1, 450) = 5.59$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .059$ . En la Tabla 16 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones del *empowerment*

según el Tipo de contrato (Funcionario de carrera, Funcionario interino, Personal laboral, Contrato indefinido no en la Administración pública, Eventual, Otros). El análisis indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de contrato para la dimensión de *empowerment* psicológico,  $F(1, 450) = 6.94, p < .001, \eta^2 = .073$ , y para la dimensión de *empowerment* estructural,  $F(1, 450) = 9.71, p < .001, \eta^2 = .099$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de *empowerment* psicológico, que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.52, p < .001$ ) y el Eventual ( $DM = -.39, p = .024$ ), entre el Funcionario interino y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.52, p < .001$ ), y entre el Personal laboral y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.34, p = .006$ ). En la dimensión de *empowerment* estructural, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.90, p < .001$ ) y el personal Eventual ( $DM = -.55, p = .027$ ), entre el Funcionario interino y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.70, p = .001$ ), entre el Personal laboral y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.64, p < .001$ ), y entre Otros tipos de contratos y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.93, p < .001$ ). Como se puede observar en la Tabla 16, en las dimensiones de *empowerment* psicológico y estructural, las medias son superiores en los trabajadores con contrato indefinido no en la Administración pública;

por tanto son los trabajadores sociales con este Tipo de contrato los que muestran niveles mayores de *empowerment*.

**Tabla 16. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones del *empowerment*.**

	Tipo de contrato	M	DS	N
<i>Empowerment</i> psicológico	Funcionario de carrera	5.31	.686	69
	Funcionario interino	5.30	.692	48
	Personal laboral	5.49	.790	113
	Indefinido no Adm. Pub.	5.83	.688	118
	Eventual	5.70	.732	70
	Otros	5.50	.732	32
	Total	5.57	.749	450
<i>Empowerment</i> estructural	Funcionario de carrera	4.45	.891	69
	Funcionario interino	4.65	.863	48
	Personal laboral	4.71	1.08	113
	Indefinido no Adm. Pub.	5.36	1.02	118
	Eventual	5.00	1.21	70
	Otros	4.42	1.13	32
	Total	4.86	1.09	450

*Diferencias en engagement según el Tipo de contrato.*

El análisis multivariado de varianza del *engagement* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas,  $F(1, 451) = 4.16, p = .001, \eta^2 = .045$ . En la Tabla 17 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en *engagement* según el Tipo de contrato (Funcionario de carrera, Funcionario interino, Personal laboral, Contrato indefinido no en la Administración pública, Eventual, Otros). La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el Funcionario de carrera y el personal Indefinido no en la Administración pública ( $DM = -.47, p = .010$ ) y el personal Eventual ( $DM = -.55, p = .006$ ). Como se

puede observar en la Tabla 17, las medias son superiores en los trabajadores con contrato Indefinido no en la Administración pública y con contrato Eventual; por tanto son los trabajadores sociales con estos Tipos de contrato los que muestran niveles mayores de *engagement*.

**Tabla 17. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en *engagement*.**

Tipo de contrato	M	DS	N
Funcionario de carrera	4.83	.857	69
Funcionario interino	4.96	.945	49
Personal laboral	5.02	1.01	113
Indefinido no Adm. Pub.	5.31	.903	118
Eventual	5.38	.883	70
Otros	4.99	.843	32
Total	5.12	.940	451

*Diferencias en satisfacción vital según el Tipo de contrato.*

El análisis multivariado de varianza de la satisfacción vital muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas,  $F(1, 451) = .83, p = .528, \eta^2 = .009$ . En la Tabla 18 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en satisfacción vital según el Tipo de contrato (Funcionario de carrera, Funcionario interino, Personal laboral, Contrato indefinido no en la Administración pública, Eventual, Otros). La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que no hay diferencias entre los distintos Tipos de contrato.

**Tabla 18. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en satisfacción vital.**

Tipo de contrato	M	DS	N
Funcionario de carrera	5.42	.752	69
Funcionario interino	5.25	.908	49
Personal laboral	5.30	.981	113
Indefinido no Adm. Pub.	5.45	.903	118
Eventual	5.27	.823	70
Otros	5.22	.746	32
Total	5.35	.880	451

**Resumen de los principales hallazgos. Diferencias en las variables de estudio según el Tipo de contrato.**

En el análisis de las diferencias según el Tipo de contrato se observa que los funcionarios interinos son los que sufren niveles más altos de *burnout*, al presentar las puntuaciones más altas en agotamiento emocional y cinismo, mientras que los trabajadores sociales con contratos indefinidos en entidades distintas a la Administración pública (Tercer sector y Empresa) son los que tienen mayores niveles de eficacia profesional y menores de agotamiento emocional y cinismo, por lo que presentan menos *burnout*. Asimismo, son estos trabajadores con contratos indefinidos en entidades no pertenecientes a la Administración pública los que presentan mayor satisfacción laboral (tanto extrínseca como intrínseca) y *empowerment* (estructural y psicológico), mostrando diferencias significativas con el resto de categorías de contratos. En cuanto a las variables apoyo social, en todas sus dimensiones, y *engagement* vuelven a obtener mayores

niveles los contratados indefinidamente en entidades distintas a la Administración pública, así como los contratados eventuales. Por último, al igual que en las anteriores variables, en satisfacción vital no hay diferencias significativas según el tipo de contrato.

### **Resultados atendiendo a las diferencias según el Tipo de jornada en las variables de estudio.**

#### *Diferencias en burnout según el Tipo de jornada.*

El análisis multivariado de varianza de las tres dimensiones del *burnout* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .024,  $F(1, 449) = 3.60$ ,  $p = .014$ ,  $\eta^2 = .024$ . En la Tabla 19 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las tres dimensiones del *burnout* según el Tipo de jornada (Dedicación completa o parcial). El análisis no indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de jornada para la dimensión de cinismo,  $F(1, 449) = 2.90$ ,  $p = .08$ ,  $\eta^2 = .006$  y la dimensión de eficacia profesional  $F(1, 449) = 3.78$ ,  $p = .052$ ,  $\eta^2 = .008$ . Las diferencias significativas en *burnout* según el Tipo de jornada se han producido para la dimensión de agotamiento emocional,  $F(1, 449) = 9.23$ ,  $p = .003$ ,  $\eta^2 = .020$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre la Dedicación completa y la parcial ( $DM = -.58$ ,  $p = .003$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 19, las medias son superiores en la Dedicación completa; por tanto son los trabajadores sociales con este Tipo de jornada los que muestran niveles mayores de agotamiento emocional.

**Tabla 19. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones del *burnout*.**

	Dedicación completa o parcial	M	DS	N
Agotamiento emocional	Completa	3.20	1.32	394
	Parcial	2.62	1.31	55
	Total	3.13	1.33	449
Cinismo	Completa	2.74	1.16	394
	Parcial	2.45	1.12	55
	Total	2.70	1.16	449
Eficacia profesional	Completa	5.51	.821	394
	Parcial	5.73	.642	55
	Total	5.54	.804	449

*Diferencias en satisfacción laboral según el Tipo de jornada.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones de la satisfacción laboral muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .034,  $F(1, 452) = 7.82, p < .001, \eta^2 = .034$ . En la Tabla 20 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones de la satisfacción laboral según el Tipo de jornada (Dedicación completa o parcial). El análisis no indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de jornada para la dimensión de satisfacción laboral extrínseca,  $F(1, 452) = .091, p = .762, \eta^2 < .001$ . Las diferencias significativas en satisfacción laboral según el Tipo de jornada se han producido para la dimensión de satisfacción laboral intrínseca,  $F(1, 452) = 6.24, p = .013, \eta^2 = .014$ . Como se puede observar en la Tabla 20, las medias son superiores en los trabajadores con jornada parcial; por tanto son los trabajadores sociales con este Tipo de jornada los que muestran niveles mayores de satisfacción laboral intrínseca.

**Tabla 20. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones de la satisfacción laboral.**

	Dedicación completa o parcial	M	DS	N
Satisfacción laboral extrínseca	Completa	4.82	.907	396
	Parcial	4.86	1.01	56
	Total	4.83	.920	452
Satisfacción laboral intrínseca	Completa	4.77	1.06	396
	Parcial	5.15	1.07	56
	Total	4.81	1.08	452

*Diferencias en apoyo social según el Tipo de jornada.*

El análisis multivariado de varianza de las cinco dimensiones del apoyo social muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .018,  $F(1, 444) = 1.61$ ,  $p = .154$ ,  $\eta^2 = .018$ . En la Tabla 21 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las cinco dimensiones del apoyo social según el Tipo de jornada (Dedicación completa y parcial). El análisis no indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de jornada para la dimensión de apoyo social de compañeros,  $F(1, 444) = .027$ ,  $p = .87$ ,  $\eta^2 < .001$ ; para la dimensión de apoyo social institucional,  $F(1, 444) = 2.12$ ,  $p = .145$ ,  $\eta^2 = .005$ ; y para la dimensión de apoyo social de usuarios,  $F(1, 444) = 2.87$ ,  $p = .90$ ,  $\eta^2 = .006$ . Las diferencias significativas en apoyo social según el Tipo de jornada se han producido para la dimensión de apoyo social de superiores,  $F(1, 444) = 4.13$ ,  $p = .043$ ,  $\eta^2 = .009$ ; y para la dimensión de apoyo social de normativo,  $F(1, 444) = 4.91$ ,  $p = .027$ ,  $\eta^2 = .011$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de apoyo social de superiores, que hay diferencias entre la

### Marco empírico. Resultados

Dedicación completa y la parcial ( $DM = -.450, p = .043$ ). En la dimensión de apoyo social normativo, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre la Dedicación completa y la parcial ( $DM = -.33, p = .027$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 21, las medias son superiores en la Dedicación parcial; por tanto son los trabajadores sociales con este Tipo de jornada los que muestran niveles mayores de apoyo social de superiores y apoyo social normativo.

**Tabla 21. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones del apoyo social.**

	Dedicación completa o parcial	M	DS	N
Apoyo social de compañeros	Completa	5.72	1.02	389
	Parcial	5.75	1.20	55
	Total	5.72	1.04	444
Apoyo social institucional	Completa	4.27	1.10	389
	Parcial	4.50	1.17	55
	Total	4.30	1.11	444
Apoyo social de superiores	Completa	4.75	1.55	389
	Parcial	5.20	1.40	55
	Total	4.81	1.54	444
Apoyo social normativo	Completa	4.60	1.04	389
	Parcial	4.93	1.02	55
	Total	4.64	1.04	444
Apoyo social de usuarios	Completa	4.11	1.13	389
	Parcial	4.39	.979	55
	Total	4.15	1.11	444

#### *Diferencias en empowerment según el Tipo de jornada.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones del *empowerment* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .012,  $F(1, 449) = 2.77, p = .05, \eta^2 =$

.012. En la Tabla 22 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones del *empowerment* según el Tipo de jornada (Dedicación completa o parcial). El análisis indica diferencias significativas entre los diferentes tipos de jornada para la dimensión de *empowerment* psicológico,  $F(1, 449) = 4.78, p = .029, \eta^2 = .011$ , y para la dimensión de *empowerment* estructural,  $F(1, 449) = 4.33, p = .038, \eta^2 = .010$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de *empowerment* psicológico, que hay diferencias entre la Dedicación completa y la parcial ( $DM = -.23, p = .29$ ). En la dimensión de *empowerment* estructural, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre la Dedicación completa y la parcial ( $DM = -.32, p = .038$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 22, las medias son superiores en los trabajadores con dedicación parcial; por tanto son los trabajadores sociales con este Tipo de jornada los que muestran niveles mayores de *empowerment* psicológico y estructural.

**Tabla 22. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones del *empowerment*.**

	Dedicación completa o parcial	M	DS	N
<i>Empowerment</i> psicológico	Completa	5.55	.762	393
	Parcial	5.78	.598	56
	Total	5.57	.747	449
<i>Empowerment</i> estructural	Completa	4.82	1.07	393
	Parcial	5.15	1.11	56
	Total	4.86	1.09	449

*Diferencias en engagement según el Tipo de jornada.*

El análisis multivariado de varianza del *engagement* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas,  $F(1, 450) = 7.06, p = .008, \eta^2 = .016$ . En la Tabla 23 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en *engagement* según el Tipo de jornada (Dedicación completa o parcial). Como se puede observar en la Tabla 23, las medias son superiores en los trabajadores con jornada a tiempo parcial; por tanto son los trabajadores sociales con este Tipos de jornada los que muestran niveles mayores de *engagement*.

**Tabla 23. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en *engagement*.**

Dedicación completa o parcial	M	DS	N
Completa	5.08	.949	394
Parcial	5.43	.813	56
Total	5.12	.940	450

*Diferencias en satisfacción vital según el Tipo de jornada.*

El análisis multivariado de varianza de la satisfacción vital muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas,  $F(1, 450) = .11, p = .734, \eta^2 < .001$ . En la Tabla 24 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en satisfacción vital según el Tipo de jornada (Dedicación completa o parcial).

**Tabla 24. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en satisfacción vital.**

Dedicación completa o parcial	M	DS	N
Completa	5.36	.876	394
Parcial	5.31	.930	56
Total	5.35	.882	450

**Resumen de los principales hallazgos. Diferencias en las variables de estudio según el Tipo de jornada.**

Según el Tipo de jornada, en términos generales, los trabajadores sociales con dedicación parcial son quienes muestran una mejor situación que los que desarrollan su actividad profesional a tiempo completo, en prácticamente todas las variables analizadas. El análisis de diferencias de medias nos muestra, en el caso del *burnout*, que son los trabajadores con dedicación completa quienes presentan mayor nivel de agotamiento emocional y cinismo, y menor de eficacia profesional que los trabajadores sociales a tiempo parcial. Asimismo, los trabajadores sociales con mayor nivel de satisfacción laboral son quienes tienen dedicación parcial, al igual que perciben mayores niveles de apoyo social (especialmente de superiores y normativo), *empowerment* (en sus dos dimensiones) y *engagement*. Finalmente, y como se ha mostrado en las anteriores variables analizadas, en satisfacción vital no se muestran diferencias significativas.

## Resultados atendiendo a las diferencias según el Sector de población.

### *Diferencias en burnout según el Sector de población.*

El análisis multivariado de varianza de las tres dimensiones del *burnout* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .104,  $F(1, 449) = 1.57, p = .026, \eta^2 = .035$ . En la Tabla 25 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las tres dimensiones del *burnout* según el Sector de población con el que trabajan (Población en general, Familia, infancia y adolescencia, Juventud, Mayores, Inmigración/refugiados/desplazados, Drogodependientes, Mujer, Discapacitados, Minorías étnicas, Reclusos y ex reclusos, Otros). El análisis no indica diferencias significativas entre los diferentes sectores de población para la dimensión de agotamiento emocional,  $F(1, 449) = 1.44, p = .15, \eta^2 = .032$  y para la dimensión de eficacia profesional,  $F(1, 449) = 1.81, p = .056, \eta^2 = .040$ . Las diferencias significativas en *burnout* según el Sector de población se han producido para la dimensión de cinismo,  $F(1, 449) = 2.61, p = .004, \eta^2 = .056$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el sector Familia, infancia y adolescencia y el sector Población general ( $DM = -.66, p = .03$ ), y el sector Otros ( $DM = -.84, p = .017$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 25, las medias son inferiores en el sector de Infancia, familia y adolescencia; por tanto son los trabajadores sociales de este Sector de población los que muestran niveles menores de cinismo.

**Tabla 25. Medias y desviaciones típicas según el Sector de Población en las dimensiones del *burnout*.**

	Sector de población	M	DS	N
Agotamiento emocional	Población general	3.29	1.32	166
	Familia, infancia y adolescencia	2.88	1.40	46
	Juventud	2.96	1.39	6
	Mayores	3.06	1.34	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	3.32	1.62	8
	Drogodependencias	3.42	1.33	16
	Mujer	3.14	1.46	17
	Discapacitados	2.69	1.10	57
	Minorías étnicas	2.80	1.02	5
	Reclusos y ex-reclusos	3.10	1.01	8
	Otros	3.44	1.45	51
	Total	3.15	1.33	449
Eficacia profesional	Población general	5.44	.864	166
	Familia, infancia y adolescencia	5.67	.726	46
	Juventud	5.47	.905	6
	Mayores	5.48	.879	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	5.56	.745	8
	Drogodependencias	5.46	.621	16
	Mujer	5.87	.446	17
	Discapacitados	5.82	.602	57
	Minorías étnicas	5.90	.324	5
	Reclusos y ex-reclusos	5.74	.646	8
	Otros	5.38	.837	51
	Total	5.54	.800	449
Cinismo	Población general	2.86	1.14	166
	Familia, infancia y adolescencia	2.20	.945	46
	Juventud	3.23	1.56	6
	Mayores	2.62	1.21	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	2.77	1.08	8
	Drogodependencias	2.46	.956	16
	Mujer	2.42	.812	17
	Discapacitados	2.40	1.02	57
	Minorías étnicas	2.68	1.72	5
	Reclusos y ex-reclusos	3.27	1.54	8
	Otros	3.04	1.23	51
	Total	2.69	1.15	449

*Diferencias en satisfacción laboral según el Sector de población.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones de la satisfacción laboral muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .089,  $F(1, 452) = 2.06$ ,  $p = .004$ ,  $\eta^2 = .045$ . En la Tabla 26 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones de la satisfacción laboral según el Sector de población con el que trabajan (Población en general, Familia, infancia y adolescencia, Juventud, Mayores, Inmigración / refugiados / desplazados, Drogodependientes, Mujer, Discapacitados, Minorías étnicas, Reclusos y ex reclusos, Otros). El análisis indica diferencias significativas entre los diferentes sectores de población para la dimensión de satisfacción laboral extrínseca,  $F(1, 452) = 2.94$ ,  $p = .001$ ,  $\eta^2 = .063$  y la dimensión de satisfacción laboral intrínseca,  $F(1, 452) = 2.80$ ,  $p = .002$ ,  $\eta^2 = .060$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de satisfacción laboral extrínseca, que hay diferencias entre el Sector de población de Drogodependientes y el de Inmigrantes / Refugiados / Desplazados ( $DM = -1.34$ ,  $p = .039$ ). En el caso de la dimensión satisfacción laboral intrínseca, la principal diferencia se observa entre el sector de Drogodependientes ( $M = 5.28$ ) y el de Inmigrantes / refugiados / desplazados ( $M = 4.18$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 26, las medias son superiores en sector de población de Drogodependientes; por tanto son los trabajadores sociales de este Sector de población los que muestran niveles mayores de satisfacción laboral extrínseca.

**Tabla 26. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en las dimensiones de la satisfacción laboral.**

	Sector de población	M	DS	N
Satisfacción laboral extrínseca	Población general	4.67	.853	166
	Familia, infancia y adolescencia	5.15	.917	46
	Juventud	4.93	1.05	6
	Mayores	4.92	1.01	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.01	.929	8
	Drogodependencias	5.36	.582	16
	Mujer	4.76	.815	17
	Discapacitados	5.02	.917	57
	Minorías étnicas	4.85	1.40	5
	Reclusos y ex-reclusos	5.04	.947	8
	Otros	4.60	.963	54
	Total	4.83	.931	452
Satisfacción laboral intrínseca	Población general	4.60	.995	166
	Familia, infancia y adolescencia	5.14	1.00	46
	Juventud	5.19	.971	6
	Mayores	4.94	1.12	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.18	.898	8
	Drogodependencias	5.28	.964	16
	Mujer	5.04	.835	17
	Discapacitados	5.12	.962	57
	Minorías étnicas	4.54	2.11	5
	Reclusos y ex-reclusos	4.82	1.46	8
	Otros	4.54	1.22	54
	Total	4.81	1.08	452

*Diferencias en apoyo social según el Sector de población.*

El análisis multivariado de varianza de las cinco dimensiones del apoyo social muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .244  $F(1, 444) = 2.22, p < .001, \eta^2 = .049$ . En la Tabla 27 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las cinco dimensiones del apoyo social según el Sector de población con el que trabajan (Población en general, Familia, infancia y adolescencia, Juventud, Mayores,

Inmigración/refugiados/desplazados, Drogodependientes, Mujer, Discapacitados, Minorías étnicas, Reclusos y ex reclusos, Otros). El análisis indica diferencias significativas entre las diferentes entidades para todas las dimensiones del apoyo social: dimensión de apoyo social de compañeros,  $F(1, 444) = 3.99, p < .001, \eta^2 = .084$ ; dimensión de apoyo social institucional,  $F(1, 444) = 2.82, p = .002, \eta^2 = .061$ ; dimensión de apoyo social de superiores,  $F(1, 444) = 2.68, p = .003, \eta^2 = .058$ ; dimensión de apoyo social normativo  $F(1, 444) = 2.91, p = .002, \eta^2 = .063$ ; y dimensión de apoyo social de usuarios  $F(1, 444) = 2.57, p = .005, \eta^2 = .056$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión Apoyo social de compañeros, que hay diferencias entre el sector de Población general y el de Familia, infancia y adolescencia ( $DM = -1.74, p = .007$ ) y entre el sector Inmigración/Refugiados/Desplazados y Familia, infancia y adolescencia ( $DM = -1.55, p = .006$ ) y Drogodependientes ( $DM = -.68, p = .005$ ). En la dimensión Apoyo social institucional, las diferencias se encuentran entre el sector de Población general y Discapacitados ( $DM = -.59, p = .032$ ). En la dimensión de Apoyo social de superiores la principal diferencia se observa entre el sector de Drogodependientes ( $M = 5.42$ ) y el de Mujer ( $M = 4.04$ ). En la dimensión de Apoyo social normativo la principal diferencia se observa entre el sector de Drogodependientes ( $M = 5.22$ ) y el de Juventud ( $M = 4.11$ ). Por último, en la dimensión de Apoyo social de usuarios, las diferencias se encuentran entre el sector de Población general y Mayores ( $DM = -.54, p = .035$ ) y Discapacitados ( $DM = -.65, p = .008$ ). Como se puede observar en la Tabla 27, el sector de población de Drogodependientes presenta las medias más altas en la

dimensión apoyo social de compañeros, apoyo social de superiores y apoyo social normativo; por tanto son los trabajadores sociales del Sector de población de Drogodependientes los que muestran niveles mayores de apoyo social.

**Tabla 27. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en las dimensiones del apoyo social.**

	Sector de población	M	DS	N
Apoyo social de compañeros	Población general	5.53	1.10	165
	Familia, infancia y adolescencia	6.22	.771	46
	Juventud	5.72	1.10	6
	Mayores	5.70	1.10	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.66	1.70	8
	Drogodependencias	6.41	.508	16
	Mujer	6.07	.812	17
	Discapacitados	5.85	.917	54
	Minorías étnicas	4.66	2.07	5
	Reclusos y ex-reclusos	5.68	.927	8
	Otros	5.59	.984	50
	Total	5.71	1.07	444
Apoyo social institucional	Población general	4.03	1.04	165
	Familia, infancia y adolescencia	4.48	1.07	46
	Juventud	4.05	1.13	6
	Mayores	4.48	1.18	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	3.75	1.13	8
	Drogodependencias	4.81	.998	16
	Mujer	3.91	.839	17
	Discapacitados	4.62	1.04	54
	Minorías étnicas	4.30	.923	5
	Reclusos y ex-reclusos	4.85	1.48	8
	Otros	4.36	1.24	50
	Total	4.28	1.12	444
Apoyo social de superiores	Población general	4.46	1.46	165
	Familia, infancia y adolescencia	5.14	1.73	46
	Juventud	4.58	2.00	6
	Mayores	5.14	1.49	69

## Marco empírico. Resultados

	Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.15	1.60	8
	Drogodependencias	5.42	1.22	16
	Mujer	4.04	1.52	17
	Discapacitados	5.20	1.44	54
	Minorías étnicas	4.60	2.04	5
	Reclusos y ex-reclusos	5.03	1.24	8
	Otros	4.88	1.58	50
	Total	4.80	1.55	444
Apoyo social normativo	Población general	4.47	1.01	165
	Familia, infancia y adolescencia	4.43	.837	46
	Juventud	4.11	1.25	6
	Mayores	4.93	1.12	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.37	1.11	8
	Drogodependencias	5.22	.875	16
	Mujer	4.88	.920	17
	Discapacitados	5.00	.910	54
	Minorías étnicas	4.60	1.34	5
	Reclusos y ex-reclusos	4.58	1.13	8
	Otros	4.42	1.18	50
	Total	4.64	1.04	444
Apoyo social de usuarios	Población general	3.87	1.05	165
	Familia, infancia y adolescencia	4.20	1.11	46
	Juventud	3.91	1.31	6
	Mayores	4.42	1.19	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.12	.954	8
	Drogodependencias	4.46	.763	16
	Mujer	4.29	1.19	17
	Discapacitados	4.53	.985	54
	Minorías étnicas	3.70	1.30	5
	Reclusos y ex-reclusos	4.68	.883	8
	Otros	4.12	1.24	50
	Total	4.15	1.11	444

### *Diferencias en empowerment según el Sector de población.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones del *empowerment* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .108,  $F(1, 449) = 2.48$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .054$ . En la Tabla 28 se presentan las medias y desviaciones típicas de

los trabajadores sociales en las dos dimensiones del *empowerment* según el Sector de población con el que trabajan (Población en general, Familia, infancia y adolescencia, Juventud, Mayores, Inmigración/refugiados/desplazados, Drogodependientes, Mujer, Discapacitados, Minorías étnicas, Reclusos y ex reclusos, Otros). El análisis no indica diferencias significativas entre los diferentes sectores de población para la dimensión de *empowerment* psicológico,  $F(1, 449) = 1.49, p = .137, \eta^2 = .033$ . Las diferencias significativas en *empowerment* según el Sector de población se han producido para la dimensión de *empowerment* estructural,  $F(1, 449) = 3.42, p < .001, \eta^2 = .073$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de *empowerment* estructural, que hay diferencias entre el sector Población general y el de Familia, infancia y adolescencia ( $DM = -.60, p = .040$ ), y el de Discapacitados ( $DM = -.60, p = .015$ ). Como se puede observar en la Tabla 28, las medias son superiores en el sector de población de Drogodependientes; por tanto son los trabajadores sociales de este Sector de población los que muestran niveles mayores de *empowerment* estructural.

**Tabla 28. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en las dimensiones del *empowerment*.**

	Sector de población	M	DS	N
<i>Empowerment</i> psicológico	Población general	5.47	.759	166
	Familia, infancia y adolescencia	5.71	.626	46
	Juventud	5.75	.792	6
	Mayores	5.66	.745	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	5.42	.661	8
	Drogodependencias	5.56	.792	16

## Marco empírico. Resultados

	Mujer	5.68	.537	17
	Discapacitados	5.78	.692	56
	Minorías étnicas	5.38	.800	5
	Reclusos y ex-reclusos	5.64	.870	8
	Otros	5.37	.867	52
	Total	5.57	.749	449
<i>Empowerment estructural</i>	Población general	4.57	1.02	166
	Familia, infancia y adolescencia	5.18	1.11	46
	Juventud	4.81	.947	6
	Mayores	5.00	1.13	69
	Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.05	1.39	8
	Drogodependencias	5.50	.754	16
	Mujer	4.68	.821	17
	Discapacitados	5.18	.969	56
	Minorías étnicas	4.72	1.50	5
	Reclusos y ex-reclusos	5.21	1.28	8
	Otros	4.86	1.16	52
	Total	4.86	1.09	449

### *Diferencias en engagement según el Sector de población.*

El análisis multivariado de varianza del *engagement* muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas,  $F(1, 450) = 1.34, p = .202, \eta^2 = .030$ . En la Tabla 29 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en *engagement* según el Sector de población con el que trabajan (Población en general, Familia, infancia y adolescencia, Juventud, Mayores, Inmigración/refugiados/desplazados, Drogodependientes, Mujer, Discapacitados, Minorías étnicas, Reclusos y ex reclusos, Otros). La media más elevada se observa en el sector de población de Minorías étnicas.

**Tabla 29. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en engagement.**

Sector de población	M	DS	N
Población general	5.02	.952	166
Familia, infancia y adolescencia	5.31	.826	46
Juventud	5.28	.706	6
Mayores	5.00	.999	69
Inmigración/Refugiados/Desplazados	4.85	.952	8
Drogodependencias	5.27	.805	16
Mujer	5.29	.994	17
Discapacitados	5.37	.887	56
Minorías étnicas	5.56	.813	5
Reclusos y ex-reclusos	4.86	1.00	8
Otros	4.99	.986	53
Total	5.12	.941	450

*Diferencias en satisfacción vital según el Sector de población.*

El análisis multivariado de varianza de la satisfacción vital muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas,  $F(1, 450) = 1.08$ ,  $p = .376$ ,  $\eta^2 = .024$ . En la Tabla 30 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en satisfacción vital según el Sector de población con el que trabajan (Población en general, Familia, infancia y adolescencia, Juventud, Mayores, Inmigración/refugiados/desplazados, Drogodependientes, Mujer, Discapacitados, Minorías étnicas, Reclusos y ex reclusos, Otros). Como se puede observar en la Tabla 30, las medias son superiores en el sector de población Minorías étnicas.

**Tabla 30. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en satisfacción vital.**

Sector de población	M	DS	N
Población general	5.34	.844	166
Familia, infancia y adolescencia	5.38	.777	46
Juventud	5.53	1.06	6
Mayores	5.24	1.05	69
Inmigración/Refugiados/Desplazados	5.37	.858	8
Drogodependencias	5.18	1.03	16
Mujer	5.23	.941	17
Discapacitados	5.62	.911	56
Minorías étnicas	5.88	.363	5
Reclusos y ex-reclusos	5.15	.738	8
Otros	5.21	.745	53
Total	5.35	.881	450

### **Resumen de los principales hallazgos. Diferencias en las variables de estudio según el Sector de población.**

Analizando las diferencias según el Sector de población con el que se trabaja, observamos que, en el caso del *burnout*, los trabajadores sociales que trabajan en el sector de Familia, infancia y adolescencia son los que muestran diferencias significativas en la dimensión de cinismo respecto a aquellos que trabajan con Población general. Asimismo, presentan una alta puntuación en eficacia profesional y baja en agotamiento emocional, por lo que podemos concluir que se trata el grupo de profesionales con menor nivel de *burnout*. Respecto a la satisfacción laboral, las diferencias significativas se observan entre los profesionales que trabajan en el sector de Drogodependencias y los que lo hacen en el sector de Inmigrantes, refugiados y desplazados, siendo los primeros los que muestran

mayores niveles de satisfacción laboral extrínseca e intrínseca. En lo que concierne al apoyo social, los profesionales que trabajan en Drogodependencias muestran mayores niveles de apoyo de compañeros, superiores y normativo. Sin embargo, en las dimensiones de apoyo social institucional y apoyo de usuarios, las diferencias significativas se observan entre los profesionales que trabajan con Población general y los que lo hacen con Discapitados. En el caso del *empowerment*, las diferencias significativas se han mostrado en la dimensión de *empowerment* estructural entre el sector Población general y el de Familia, infancia y adolescencia y Discapitados. Por último, en las variables *engagement* y satisfacción vital, no se han observado diferencias significativas.

### **Resultados atendiendo a las diferencias según el Área de intervención.**

#### *Diferencias en burnout según el Área de intervención.*

El análisis multivariado de varianza de las tres dimensiones del *burnout* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .154,  $F(1, 451) = 2.64$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .051$ . En la Tabla 31 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las tres dimensiones del *burnout* según el Área de intervención en la que trabajan (Servicios sociales comunitarios, Servicios sociales especializados, Salud, Educación, Justicia, Vivienda, Empleo, Empresa, Docencia, Otros). El análisis

indica diferencias significativas entre las diferentes áreas de intervención para la dimensión de agotamiento emocional,  $F(1, 451) = 2.35, p = .013, \eta^2 = .046$ ; para la dimensión de cinismo,  $F(1, 451) = 5.00, p < .001, \eta^2 = .093$ ; y para la dimensión de eficacia profesional,  $F(1, 451) = 2.29, p = .016, \eta^2 = .045$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, para la dimensión de agotamiento emocional, que hay diferencias entre el área de intervención Servicios sociales especializados y el área de intervención Otros ( $DM = -1.01, p = .002$ ). La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, para la dimensión de cinismo, que hay diferencias entre el área de intervención Servicios sociales especializados y el área de intervención Servicios sociales comunitarios ( $DM = -.43, p = .039$ ), el área de Vivienda ( $DM = -1.61, p = .003$ ), y el área Otros ( $DM = -1.07, p < .001$ ); entre el área de Salud y el de Vivienda ( $DM = -1.47, p = .024$ ) y el área Otros ( $DM = -.92, p = .006$ ); y entre el área de Empleo y el de Vivienda ( $DM = -1.68, p = .029$ ) y el área Otros ( $DM = -1.13, p = .048$ ). La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, para la dimensión de eficacia profesional, que hay diferencias entre el área de intervención Otros y el área Servicios sociales especializados ( $DM = -.51, p = .024$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 31, las medias son superiores en el área de intervención Otros (que incluye principalmente a trabajadores sociales que trabajan en el sistema de Atención a personas en situación de Dependencia, aunque también a aquellos que intervienen en asociacionismo, voluntariado, cooperación al desarrollo, orientación laboral, desempeño de cargos políticos, etc.), en las dimensiones de agotamiento emocional y

cinismo, mientras que son inferiores en eficacia profesional; por tanto son los trabajadores sociales de esta área de intervención los que muestran niveles mayores de agotamiento emocional y cinismo y menores en eficacia profesional.

**Tabla 31. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones del *burnout*.**

Área de trabajo		M	DS	N
Agotamiento emocional	Servicios sociales comunitarios	3.22	1.36	138
	Servicios sociales especializados	2.92	1.32	159
	Salud	3.22	1.32	58
	Educación	3.46	1.72	6
	Justicia	3.32	.946	16
	Vivienda	2.77	1.57	8
	Empleo	2.92	.967	15
	Empresa	3.04	1.52	10
	Docencia	2.46	.891	6
	Otros	3.94	1.27	35
	Total	3.15	1.34	451
Cinismo	Servicios sociales comunitarios	2.86	1.23	138
	Servicios sociales especializados	2.43	1.05	159
	Salud	2.57	.920	58
	Educación	2.40	.593	6
	Justicia	2.76	.977	16
	Vivienda	4.05	1.29	8
	Empleo	2.36	1.22	15
	Empresa	2.58	1.18	10
	Docencia	2.40	1.26	6
	Otros	3.50	1.18	35
	Total	2.71	1.16	451
Eficacia profesional	Servicios sociales comunitarios	5.44	.901	138
	Servicios sociales especializados	5.68	.648	159
	Salud	5.55	.944	58
	Educación	6.05	.672	6
	Justicia	5.70	.554	16
	Vivienda	5.30	1.06	8
	Empleo	5.74	.555	15
	Empresa	5.44	.490	10
	Docencia	5.28	1.13	6
	Otros	5.16	.724	35
	Total	5.54	.798	451

*Diferencias en satisfacción laboral según el Área de intervención.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones de la satisfacción laboral muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .119,  $F(1, 454) = 3.12, p < .001, \eta^2 = .060$ . En la Tabla 32 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones de la satisfacción laboral según el Área de intervención en la que trabajan (Servicios sociales comunitarios, Servicios sociales especializados, Salud, Educación, Justicia, Vivienda, Empleo, Empresa, Docencia, Otros). El análisis indica diferencias significativas entre las diferentes áreas de intervención para la dimensión de satisfacción laboral extrínseca,  $F(1, 454) = 4.01, p < .001, \eta^2 = .075$  y la dimensión de satisfacción laboral intrínseca,  $F(1, 454) = 4.55, p < .001, \eta^2 = .085$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión de satisfacción laboral extrínseca, que hay diferencias entre el Área de intervención de Servicios sociales comunitarios y el área de Servicios sociales especializados ( $DM = -.44, p = .001$ ) y el área de Empleo ( $DM = -.84, p = .027$ ); y entre el área Otros y el área Servicios sociales especializados ( $DM = -.60, p = .011$ ) y el área Empleo ( $DM = -1.00, p = .013$ ). En el caso de la dimensión satisfacción laboral intrínseca, la prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica que hay diferencias entre el área de Servicios sociales comunitarios y el área Servicios sociales especializados ( $DM = -.56, p < .001$ ) y el área de salud ( $DM = -.64, p = .004$ ); y entre el área Otros y el área Servicios sociales especializados ( $DM = -.67, p = .018$ ), y el área de Salud ( $DM = -.74, p = .029$ ). En todos los casos, como se puede

observar en la Tabla 32, las medias son superiores en el área de intervención de Empleo; por tanto son los trabajadores sociales de esta Área de intervención los que muestran niveles mayores de satisfacción laboral, tanto extrínseca como intrínseca.

**Tabla 32. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones de la satisfacción laboral.**

	Área de trabajo	M	DS	N
Satisfacción laboral extrínseca	Servicios sociales comunitarios	4.58	.908	138
	Servicios sociales especializados	5.03	.926	159
	Salud	4.98	.874	58
	Educación	5.22	.713	6
	Justicia	4.64	.846	16
	Vivienda	4.78	.494	8
	Empleo	5.43	.589	15
	Empresa	4.65	1.36	10
	Docencia	4.84	.727	6
	Otros	4.42	.904	38
	Total	4.83	.929	454
Satisfacción laboral intrínseca	Servicios sociales comunitarios	4.48	1.08	138
	Servicios sociales especializados	5.05	1.03	159
	Salud	5.13	.999	58
	Educación	5.09	1.27	6
	Justicia	4.81	.881	16
	Vivienda	4.14	.349	8
	Empleo	5.27	.858	15
	Empresa	4.68	1.54	10
	Docencia	5.04	.924	6
	Otros	4.38	1.04	38
	Total	4.81	1.08	454

*Diferencias en apoyo social según el Área de intervención.*

El análisis multivariado de varianza de las cinco dimensiones del apoyo social muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .268  $F(1, 446) = 2.74, p < .001, \eta^2 = .054$ . En la Tabla 33 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las cinco dimensiones del apoyo social según el Área de intervención en la que trabajan (Servicios sociales comunitarios, Servicios sociales especializados, Salud, Educación, Justicia, Vivienda, Empleo, Empresa, Docencia, Otros). El análisis indica diferencias significativas entre las diferentes áreas de intervención para todas las dimensiones del apoyo social: dimensión de apoyo social de compañeros,  $F(1, 446) = 2.83, p = .003, \eta^2 = .055$ ; dimensión de apoyo social institucional,  $F(1, 446) = 3.65, p < .001, \eta^2 = .060$ ; dimensión de apoyo social de superiores,  $F(1, 446) = 3.11, p = .001, \eta^2 = .060$ ; dimensión de apoyo social normativo  $F(1, 446) = 3.05, p = .001, \eta^2 = .059$ ; y dimensión de apoyo social de usuarios  $F(1, 446) = 4.06, p < .001, \eta^2 = .077$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni indica, en la dimensión Apoyo social de compañeros, que hay diferencias entre el área de intervención de Docencia y el de Servicios sociales especializados ( $DM = -1.55, p = .020$ ), Justicia ( $DM = -1.93, p = .007$ ) y Empleo ( $DM = -1.91, p = .009$ ). En la dimensión Apoyo social institucional, las diferencias se encuentran entre el área de intervención de Servicios sociales comunitarios y Servicios sociales especializados ( $DM = -.49, p = .005$ ) y Empleo ( $DM = -1.01, p = .031$ ); y entre el área de Vivienda y Servicios sociales especializados ( $DM = -1.30, p = .046$ ) y Empleo ( $DM = -1.82, p = .007$ ). En la dimensión de Apoyo social de

superiores, las diferencias se encuentran entre el área de intervención de Servicios sociales comunitarios y Servicios sociales especializados ( $DM = -.60, p = .029$ ); y entre el área de Justicia y Servicios sociales especializados ( $DM = -1.51, p = .007$ ). En la dimensión de Apoyo social normativo las diferencias se encuentran entre el área de intervención de Servicios sociales comunitarios y Servicios sociales especializados ( $DM = -.41, p = .029$ ). Por último, en la dimensión de Apoyo social de usuarios, las diferencias se encuentran entre el área de Servicios sociales comunitarios y servicios sociales especializados ( $DM = -.52, p = .002$ ); y entre el área de Vivienda y Servicios sociales especializados ( $DM = -1.53, p = .005$ ), Salud ( $DM = -1.41, p = .028$ ) y Empresa ( $DM = -1.82, p = .019$ ). Como se puede observar en la Tabla 33, las medias más altas en la dimensión apoyo social de compañeros las presenta el área de intervención de Justicia; en apoyo social institucional las medias más altas las presenta el área de Empleo; en la dimensión apoyo social de superiores y apoyo social de usuarios las medias son superiores en el área de Educación; y en la dimensión apoyo social normativo las medias son superiores en el área de Salud; por tanto, son los trabajadores sociales de las ciudades Áreas las que presentan mayor apoyo social en las dimensiones enunciadas.

**Tabla 33. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones del apoyo social.**

	Área de trabajo	M	DS	N
Apoyo social de compañeros	Servicios sociales comunitarios	5.62	1.13	138
	Servicios sociales especializados	5.83	1.02	157
	Salud	5.71	1.04	56
	Educación	5.83	1.03	6
	Justicia	6.20	.484	16
	Vivienda	5.91	.849	8
	Empleo	6.18	.593	15
	Empresa	5.26	1.80	10
	Docencia	4.27	.946	6
	Otros	5.41	.957	34
	Total	5.71	1.07	446
Apoyo social institucional	Servicios sociales comunitarios	4.01	1.08	138
	Servicios sociales especializados	4.51	1.11	157
	Salud	4.42	1.08	56
	Educación	4.33	.537	6
	Justicia	3.93	1.07	16
	Vivienda	3.20	.898	8
	Empleo	5.02	.903	15
	Empresa	4.45	1.37	10
	Docencia	4.08	1.00	6
	Otros	4.31	1.07	34
	Total	4.28	1.12	446
Apoyo social de superiores	Servicios sociales comunitarios	4.54	1.62	138
	Servicios sociales especializados	5.15	1.47	157
	Salud	5.00	1.36	56
	Educación	5.50	1.15	6
	Justicia	3.64	1.38	16
	Vivienda	4.15	.844	8
	Empleo	4.90	1.55	15
	Empresa	4.40	1.89	10
	Docencia	4.04	1.73	6
	Otros	4.69	1.52	34
	Total	4.79	1.55	446
Apoyo social normativo	Servicios sociales comunitarios	4.43	1.10	138
	Servicios sociales especializados	4.84	1.02	157
	Salud	4.90	.955	56
	Educación	4.88	.583	6
	Justicia	4.56	1.05	16

	Vivienda	3.79	.665	8
	Empleo	4.82	.871	15
	Empresa	4.80	.891	10
	Docencia	4.33	1.05	6
	Otros	4.25	.988	34
	Total	4.64	1.04	446
Apoyo social de usuarios	Servicios sociales comunitarios	3.88	1.12	138
	Servicios sociales especializados	4.40	1.05	157
	Salud	4.28	1.09	56
	Educación	4.75	1.12	6
	Justicia	4.00	.875	16
	Vivienda	2.87	.582	8
	Empleo	4.40	.929	15
	Empresa	4.70	1.00	10
	Docencia	4.16	1.21	6
	Otros	3.88	1.20	34
	Total	4.15	1.11	446

*Diferencias en empowerment según el Área de intervención.*

El análisis multivariado de varianza de las dos dimensiones del *empowerment* muestra que las diferencias son estadísticamente significativas, *Traza de Pillai* = .081,  $F(1, 451) = 2.06$ ,  $p = .006$ ,  $\eta^2 = .040$ . En la Tabla 34 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en las dos dimensiones del *empowerment* según el Área de intervención en la que trabajan (Servicios sociales comunitarios, Servicios sociales especializados, Salud, Educación, Justicia, Vivienda, Empleo, Empresa, Docencia, Otros). El análisis no indica diferencias significativas entre las diferentes áreas de intervención para la dimensión de *empowerment* psicológico,  $F(1, 451) = 1.72$ ,  $p = .08$ ,  $\eta^2 = .034$ . Las diferencias significativas en *empowerment* según el Área de intervención se han producido para la dimensión de *empowerment* estructural,  $F(1, 451) = 3.21$ ,  $p = .001$ ,  $\eta^2 = .062$ . La prueba de comparaciones múltiples de Bonferroni

indica, en la dimensión de *empowerment* estructural, que hay diferencias entre el área de Servicios sociales comunitarios y Servicios sociales especializados ( $DM = -.49, p = .003$ ). En todos los casos, como se puede observar en la Tabla 34, las medias son superiores en Educación; por tanto son los trabajadores sociales de esta área de intervención los que muestran niveles mayores de *empowerment* estructural.

**Tabla 34. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones del *empowerment*.**

	Área de trabajo	M	DS	N
<i>Empowerment</i> psicológico	Servicios sociales comunitarios	5.46	.774	138
	Servicios sociales especializados	5.68	.721	158
	Salud	5.65	.710	58
	Educación	5.98	.578	6
	Justicia	5.56	.679	16
	Vivienda	5.06	1.36	8
	Empleo	5.67	.728	15
	Empresa	5.61	.544	10
	Docencia	5.58	.785	6
	Otros	5.37	.684	36
	Total	5.57	.748	451
<i>Empowerment</i> estructural	Servicios sociales comunitarios	4.60	1.09	138
	Servicios sociales especializados	5.10	1.06	158
	Salud	4.82	1.16	58
	Educación	5.73	.830	6
	Justicia	4.55	.875	16
	Vivienda	4.48	.968	8
	Empleo	5.39	.787	15
	Empresa	5.18	1.30	10
	Docencia	4.48	.713	6
	Otros	4.67	.984	36
	Total	4.86	1.09	451

*Diferencias en engagement según el Área de intervención.*

El análisis multivariado de varianza del *engagement* muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas,  $F(1, 452) = 1.19$ ,  $p = .297$ ,  $\eta^2 = .024$ . En la Tabla 35 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en *engagement* según el Área de intervención en la que trabajan (Servicios sociales comunitarios, Servicios sociales especializados, Salud, Educación, Justicia, Vivienda, Empleo, Empresa, Docencia, Otros).

**Tabla 35. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en *engagement*.**

Área de trabajo	M	DS	N
Servicios sociales comunitarios	4.98	1.05	138
Servicios sociales especializados	5.25	.901	158
Salud	5.17	.851	58
Educación	5.04	.583	6
Justicia	4.98	.796	16
Vivienda	4.90	1.19	8
Empleo	5.33	.615	15
Empresa	5.34	.734	10
Docencia	5.21	.810	6
Otros	4.87	.964	37
Total	5.12	.939	452

*Diferencias en satisfacción vital según el Área de intervención.*

El análisis multivariado de varianza de la satisfacción vital muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas,  $F(1, 452) = .63$ ,  $p = .771$ ,  $\eta^2 = .013$ . En la Tabla 36 se presentan las medias y desviaciones típicas de los trabajadores sociales en satisfacción vital según el Área de intervención en la que trabajan (Servicios sociales

comunitarios, Servicios sociales especializados, Salud, Educación, Justicia, Vivienda, Empleo, Empresa, Docencia, Otros).

**Tabla 36. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en satisfacción vital.**

Área de trabajo	M	DS	N
Servicios sociales comunitarios	5.31	.973	138
Servicios sociales especializados	5.41	.855	158
Salud	5.37	.790	58
Educación	5.56	.480	6
Justicia	5.06	.979	16
Vivienda	5.30	1.03	8
Empleo	5.54	.902	15
Empresa	5.30	.755	10
Docencia	5.50	1.01	6
Otros	5.17	.735	37
Total	5.35	.879	452

### **Resumen de los principales hallazgos. Diferencias en las variables de estudio según el Área de intervención.**

Para finalizar este apartado, comprobamos que las diferencias según el Área de intervención nos muestran, en el caso del *burnout*, que son los trabajadores sociales que se ubican en el apartado Otros (compuesto por áreas como atención a personas dependientes, asociacionismo, voluntariado, cooperación al desarrollo, orientación laboral, desempeño de cargos políticos, etc.), los que muestran diferencias significativas en agotamiento emocional respecto al área de intervención Servicios sociales especializados. Igualmente, el área Otros presenta diferencias significativas en cinismo con las áreas Servicios sociales comunitarios, especializados, Empleo y Vivienda. En la dimensión de eficacia profesional, las diferencias se han

observado entre el área Otros y la de Servicios sociales especializados. Los trabajadores sociales que intervienen en áreas de trabajo encuadradas en la categoría Otros son los que presentan mayores niveles de agotamiento emocional y cinismo y menores en eficacia profesional, por lo que se trata del colectivo con mayor padecimiento de *burnout*. En cuanto a la satisfacción laboral, los trabajadores de Empleo son los que muestran niveles más altos en las dos dimensiones de esta variable (extrínseca e intrínseca). En apoyo social, la situación es más heterogénea puesto que en cada dimensión puntúan más alto distintas áreas: en la dimensión apoyo social de compañeros las medias más altas las presenta el área de intervención de Justicia; en apoyo social institucional el área de Empleo; en la dimensión apoyo social de superiores y apoyo social de usuarios las medias son superiores en el área de Educación; y en la dimensión apoyo social normativo las medias son superiores en el área de Salud. Sin embargo, el *empowerment* se muestra más elevado en los trabajadores que intervienen en Educación. En *engagement* y satisfacción vital no hay diferencias significativas.

### 7.4.3. RESULTADOS DE CORRELACIONES.

En este apartado, expondremos los resultados encontrados a través del análisis de correlación de Pearson entre las distintas variables del estudio, con el fin de explicar el siguiente objetivo planteado:

*Objetivo 5. Conocer cómo se relacionan las variables de estudio y qué variables predicen la satisfacción laboral y vital del colectivo.*

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre la edad y las variables estudiadas.

**Tabla 1. Correlaciones de la edad con las variables estudiadas**

		<i>Edad</i>
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	-.096(*)
	Sig. (bilateral)	.042
	N	451
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	-.135(**)
	Sig. (bilateral)	.004
	N	451
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	.132(**)
	Sig. (bilateral)	.005
	N	448
Cinismo	Correlación de Pearson	.078
	Sig. (bilateral)	.098
	N	448
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	-.170(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	-.255(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	445
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	-.195(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	446
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	-.212(**)

	Sig. (bilateral)	.000
	N	446
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	-.118(*)
	Sig. (bilateral)	.012
	N	446
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	-.161(**)
	Sig. (bilateral)	.001
	N	444
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	-.152(**)
	Sig. (bilateral)	.001
	N	448
<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	-.245(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	-.162(**)
	Sig. (bilateral)	.001
	N	449
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	-.017
	Sig. (bilateral)	.722
	N	449

\* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 1 presenta las correlaciones de Pearson entre la edad de los participantes y las variables estudiadas. En ella cabe destacar que el aumento de la edad de los trabajadores correlaciona negativamente con la mayoría de las variables, de manera que a mayor juventud, mayores son los niveles de satisfacción laboral extrínseca e intrínseca, apoyo social en todas sus dimensiones, *empowerment* estructural y psicológico, *engagement* y de eficacia profesional. Asimismo, el aumento de la edad se relaciona con el aumento del agotamiento emocional. Cabe destacar que la dimensión cinismo del *burnout* y la satisfacción vital no muestran correlación con la edad de los trabajadores sociales.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre la experiencia laboral y las variables estudiadas.

**Tabla 2. Correlaciones de la experiencia laboral con las variables estudiadas**

		<i>Años experiencia laboral</i>
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	-.074
	Sig. (bilateral)	.117
	N	450
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	-.092
	Sig. (bilateral)	.050
	N	450
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	.104(*)
	Sig. (bilateral)	.027
	N	447
Cinismo	Correlación de Pearson	.094(*)
	Sig. (bilateral)	.046
	N	447
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	-.089
	Sig. (bilateral)	.059
	N	447
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	-.156(**)
	Sig. (bilateral)	.001
	N	444
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	-.197(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	445
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	-.210(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	445
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	-.115(*)
	Sig. (bilateral)	.015
	N	445
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	-.126(**)
	Sig. (bilateral)	.008
	N	443
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	-.118(*)
	Sig. (bilateral)	.013
	N	447

<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	-.213(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	-.138(**)
	Sig. (bilateral)	.004
	N	448
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	-.002
	Sig. (bilateral)	.973
	N	448

\* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 2 presenta las correlaciones de Pearson entre la experiencia laboral de los participantes y las variables estudiadas. En ella cabe destacar que el aumento de la experiencia laboral de los trabajadores se relaciona con la disminución del apoyo social en todas sus dimensiones, con el *empowerment* psicológico y estructural y con el *engagement*. Asimismo, podemos observar que el aumento de la experiencia laboral se relaciona con el aumento del agotamiento emocional y con el cinismo y, por lo tanto, con una mayor incidencia de *burnout* en los profesionales. Por ello, podemos concluir que la experiencia laboral es una variable que incide de manera negativa en el ámbito laboral de los trabajadores sociales.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre el grado de autonomía en el trabajo y las variables estudiadas.

**Tabla 3. Correlaciones entre el grado de autonomía en el trabajo y las variables estudiadas**

		<i>Grado de autonomía en el trabajo</i>
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	.279(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	452
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	.430(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	452
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	-.094(*)
	Sig. (bilateral)	.046
	N	449
Cinismo	Correlación de Pearson	-.197(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	.189(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	.170(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	447
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	.234(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	.205(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	.194(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	.210(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	446
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	.421(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449

<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	.330(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	.206(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	.192(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450

\* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 3 presenta las correlaciones entre el grado de autonomía en el trabajo y las variables estudiadas. Observamos claramente que el aumento de la autonomía correlaciona positivamente con todas las variables, de manera que a mayor autonomía en el trabajo, mayores son los niveles de satisfacción laboral, *empowerment*, *engagement* y satisfacción con la vida. En *burnout*, se produce una relación inversa con las dimensiones agotamiento emocional ( $r = -.094$ ) y cinismo ( $r = -.197$ ) del *burnout*: en la medida en que aumenta la autonomía en el trabajo, se reducen los niveles de agotamiento emocional y cinismo.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre la claridad de objetivos de la entidad y las variables estudiadas.

**Correlaciones**

**Tabla 4. Correlaciones entre la claridad de objetivos de la entidad y las variables estudiadas**

		<i>Claridad de la entidad de trabajo sobre el papel del trabajador social</i>
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	.423(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	453
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	.419(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	453
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	-.211(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
Cinismo	Correlación de Pearson	-.288(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	.234(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	.241(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	447
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	.422(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	.341(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	.343(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	.238(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	446
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	.406(**)
	Sig. (bilateral)	.000

	N	450
<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	.458(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	451
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	.302(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	451
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	.188(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	451

\* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 4 presenta las correlaciones entre la claridad de objetivos en el trabajo y las variables estudiadas. En ella podemos observar que el aumento de la claridad en los objetivos laborales correlaciona positivamente con todas las variables (satisfacción laboral, apoyo social, *empowerment*, *engagement* y satisfacción con la vida), excepto con las dimensiones del *burnout* agotamiento emocional y cinismo, donde la correlación es negativa, de modo que a mayor claridad de objetivos en la entidad de trabajo, menores son los niveles de agotamiento y cinismo. Por ello, podemos afirmar que la existencia de una adecuada comprensión de los objetivos profesionales de los trabajadores sociales, por parte de las organizaciones en las que intervienen, tienen una clara influencia positiva.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre el *burnout* y las variables estudiadas.

**Tabla 5. Correlaciones entre el *burnout* y las variables estudiadas**

		<i>Agotamiento emocional</i>	<i>Cinismo</i>	<i>Eficacia profesional</i>
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	-.422(**)	-.451(**)	.336(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	452	452	452
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	-.436(**)	-.522(**)	.408(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	452	452	452
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	-.281(**)	-.295(**)	.245(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	449	449	449
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	-.336(**)	-.392(**)	.362(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	450	450	450
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	-.334(**)	-.347(**)	.331(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	450	450	450
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	-.287(**)	-.375(**)	.412(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	450	450	450
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	-.260(**)	-.350(**)	.378(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	448	448	448
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	-.313(**)	-.404(**)	.566(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	450	450	450
<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	-.393(**)	-.446(**)	.444(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	451	451	451
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	-.471(**)	-.486(**)	.554(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000

	N	451	451	451
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	-.267(**)	-.269(**)	.366(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000
	N	450	450	450

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 5 presenta las correlaciones entre las distintas dimensiones del *burnout* y las variables estudiadas. Observamos que las dimensiones agotamiento emocional y cinismo correlacionan negativamente con todas las variables, de manera que a medida que sus niveles son más altos, se produce una menor satisfacción laboral y se percibe un menor apoyo social, *empowerment*, *engagement* y satisfacción vital. Por el contrario, la dimensión eficacia profesional correlaciona positivamente en todos los casos, de modo que cuanto mayor es su valor, lo es también el del resto de variables.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre la satisfacción laboral y las variables estudiadas.

**Tabla 6. Correlaciones entre la satisfacción laboral y las variables estudiadas**

		<i>Satisfacción laboral extrínseca</i>	<i>Satisfacción laboral intrínseca</i>
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	-.422(**)	-.436(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	452	452
Cinismo	Correlación de Pearson	-.451(**)	-.522(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	452	452
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	.336(**)	.408(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	452	452
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	.485(**)	.424(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	449	449
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	.657(**)	.673(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	450	450
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	.685(**)	.650(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	450	450
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	.471(**)	.534(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	450	450
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	.364(**)	.470(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	448	448
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	.478(**)	.604(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	452	452
<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	.745(**)	.757(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	453	453
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	.447(**)	.502(**)

	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	453	453
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	.303(**)	.309(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	453	453

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 6 presenta las correlaciones entre la satisfacción laboral y las variables estudiadas. La satisfacción laboral extrínseca correlaciona positivamente con todas las variables, excepto con la dimensión agotamiento emocional y cinismo del *burnout*. Igualmente, la satisfacción laboral intrínseca sólo correlaciona negativamente con la dimensión agotamiento emocional y cinismo. En cambio, la relación es positiva con el resto de las variables estudiadas (apoyo social, *empowerment*, *engagement* y satisfacción con la vida), de manera que a mayor satisfacción laboral percibida, mayores son los niveles alcanzados en las citadas variables.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre el apoyo social y las variables estudiadas.

**Tabla 7. Correlaciones entre el apoyo social y las variables estudiadas**

		<i>Apoyo social de compañeros</i>	<i>Apoyo social institucional</i>	<i>Apoyo social de superiores</i>	<i>Apoyo social normativo</i>	<i>Apoyo social de usuarios</i>
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	-.281(**)	-.336(**)	-.334(**)	-.287(**)	-.260(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	449	450	450	450	448
Cinismo	Correlación de Pearson	-.295(**)	-.392(**)	-.347(**)	-.375(**)	-.350(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	449	450	450	450	448
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	.245(**)	.362(**)	.331(**)	.412(**)	.378(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	449	450	450	450	448
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	.485(**)	.657(**)	.685(**)	.471(**)	.364(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	449	450	450	450	448
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	.424(**)	.673(**)	.650(**)	.534(**)	.470(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	449	450	450	450	448
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	.420(**)	.516(**)	.435(**)	.521(**)	.468(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	447	448	448	448	446
<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	.553(**)	.731(**)	.742(**)	.548(**)	.475(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	448	449	449	449	447
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	.296(**)	.484(**)	.380(**)	.507(**)	.408(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	448	449	449	449	447
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	.215(**)	.262(**)	.157(**)	.338(**)	.244(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.001	.000	.000
	N	448	449	449	449	447

La Tabla 7 presenta las correlaciones entre las dimensiones del apoyo social y las variables estudiadas. En ella cabe destacar que el apoyo social se relaciona negativamente con las dimensiones agotamiento emocional y cinismo del *burnout*, de modo que a mayor apoyo social, menores son los niveles de agotamiento y cinismo. Con el resto de variables (satisfacción laboral, *empowerment*, *engagement*, satisfacción vital) y con la dimensión de eficacia profesional del *burnout* la relación es positiva, de manera que a mayor percepción de apoyo, mayores son los niveles de las citadas variables.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre el *empowerment* y las variables estudiadas.

**Tabla 8. Correlaciones entre el *empowerment* y las variables estudiadas**

		<i>Empowerment</i> psicológico	<i>Empowerment</i> estructural
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	.478(**)	.745(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	452	453
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	.604(**)	.757(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	452	453
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	-.313(**)	-.393(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	450	451
Cinismo	Correlación de Pearson	-.404(**)	-.446(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	450	451
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	.566(**)	.444(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	450	451
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	.420(**)	.553(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	447	448
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	.516(**)	.731(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	448	449
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	.435(**)	.742(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	448	449
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	.521(**)	.548(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	448	449
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	.468(**)	.475(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	446	447
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	.648(**)	.561(**)

	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	452	453
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	.406(**)	.282(**)
	Sig. (bilateral)	.000	.000
	N	451	452

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 8 presenta las correlaciones entre el *empowerment* psicológico y estructural y las variables estudiadas. Observamos que ambas dimensiones del *empowerment* se relacionan negativamente con las dimensiones del *burnout* agotamiento emocional y cinismo, y positivamente con el resto de variables (satisfacción laboral, apoyo social, *engagement*, satisfacción vital) y con la dimensión de eficacia profesional del *burnout*.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre el *engagement* y las variables estudiadas.

**Tabla 9. Correlaciones entre el *engagement* y las variables estudiadas**

		<i>Engagement</i>
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	.447(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	453
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	.502(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	453
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	-.471(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	451
Cinismo	Correlación de Pearson	-.486(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	451
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	.554(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	451
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	.296(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	.484(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	.380(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	.507(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	.408(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	447
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	.648(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	452
<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	.561(**)

	Sig. (bilateral)	.000
	N	453
Satisfacción vital	Correlación de Pearson	.490(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	452

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

La Tabla 9 presenta las correlaciones entre el *engagement* y las variables estudiadas. Igualmente, observamos una correlación positiva con todas las variables, excepto con las dimensiones del *burnout* agotamiento emocional y cinismo, cuyas relaciones son negativas.

A continuación, se muestran los resultados de las correlaciones entre la satisfacción vital y las variables estudiadas.

**Tabla 10. Correlaciones entre la satisfacción vital y las variables estudiadas**

		<i>Satisfacción vital</i>
Satisfacción laboral extrínseca	Correlación de Pearson	.303(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	453
Satisfacción laboral intrínseca	Correlación de Pearson	.309(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	453
Agotamiento emocional	Correlación de Pearson	-.267(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
Cinismo	Correlación de Pearson	-.269(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
Eficacia profesional	Correlación de Pearson	.366(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	450
Apoyo social de compañeros	Correlación de Pearson	.215(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	448
Apoyo social institucional	Correlación de Pearson	.262(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
Apoyo social de superiores	Correlación de Pearson	.157(**)
	Sig. (bilateral)	.001
	N	449
Apoyo social normativo	Correlación de Pearson	.338(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	449
Apoyo social de usuarios	Correlación de Pearson	.244(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	447
<i>Empowerment</i> psicológico	Correlación de Pearson	.406(**)
	Sig. (bilateral)	.000

	N	451
<i>Empowerment</i> estructural	Correlación de Pearson	.282(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	452
<i>Engagement</i>	Correlación de Pearson	.490(**)
	Sig. (bilateral)	.000
	N	452

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Por último, en la Tabla 10 se muestran las correlaciones entre la satisfacción vital y las variables estudiadas. También se comprueba la existencia de una correlación positiva con todas las variables (satisfacción laboral, apoyo social, *empowerment* y *engagement*), excepto con las dimensiones del *burnout* agotamiento emocional y cinismo, donde la relación es negativa, de manera que en la medida en que aumenta el cinismo y el agotamiento emocional, disminuye la satisfacción vital.

#### 7.4.4. RESULTADOS DE REGRESIÓN.

En relación con el último objetivo planteado en el estudio:

*Objetivo 5. Conocer cómo se relacionan las variables de estudio y qué variables predicen la satisfacción laboral y vital del colectivo.*

detallamos a continuación los resultados de regresión realizados entre las distintas variables analizadas.

##### 1. Apoyo social.

###### **Dimensiones del apoyo social que predicen el *burnout*.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el apoyo social y como variable dependiente el *burnout*.

Respecto a la influencia del apoyo social sobre el *burnout* se analizaron las cinco dimensiones del apoyo social (compañeros, institucional, superiores, normativo y usuarios) sobre la dimensión de cinismo, la dimensión de agotamiento y la dimensión de realización del *burnout*.

En la primera ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de apoyo social de compañeros, el apoyo institucional, el apoyo de los superiores, el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios y como variable dependiente la dimensión de agotamiento emocional del *burnout*. En la Tabla 1 se muestra que las variables predictoras del apoyo social que se relacionan negativamente con el agotamiento emocional son el apoyo social de

los compañeros y el apoyo social que prestan los superiores. El resto de las dimensiones del apoyo social no han resultado estadísticamente significativas. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .15$ ,  $F = 15.81$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 1. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente agotamiento emocional**

	$\beta$	t	p
Apoyo social de compañeros	-.12	-2.49	.01
Apoyo social institucional	-.10	-1.39	.16
Apoyo social de superiores	-.14	-2.15	.03
Apoyo social normativo	-.06	-1.10	.27
Apoyo social de usuarios	-.06	-1.12	.26

En la segunda ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de apoyo social de compañeros, el apoyo institucional, el apoyo de los superiores, el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios y como variable dependiente la dimensión de cinismo del *burnout*.

La ecuación de regresión (Tabla 2) con los diferentes tipos de apoyo social como variables predictoras y el cinismo como variable dependiente tiene una  $R^2 = .21$ ,  $F = 23.91$ ,  $p < .001$ . Los datos muestran que el apoyo social de los compañeros, el apoyo social normativo y el apoyo social que prestan los usuarios son las tres dimensiones del apoyo social que más influyen en el cinismo siendo no significativas estadísticamente las otras dos variables predictoras (apoyo social institucional y apoyo social de superiores).

**Tabla 2. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente cinismo**

	$\beta$	t	p
Apoyo social de compañeros	-.12	-2.48	.01
Apoyo social institucional	-.12	-1.80	.07
Apoyo social de superiores	-.09	-1.47	.14
Apoyo social normativo	-.14	-2.36	.01
Apoyo social de usuarios	-.11	-2.06	.04

En la tercera ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de apoyo social de compañeros, el apoyo institucional, el apoyo de los superiores, el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios y como variable dependiente la dimensiones de realización del *burnout*.

La ecuación de regresión (Tabla 3) con los diferentes tipos de apoyo social como variables predictoras y la eficacia profesional como variable dependiente tiene una  $R^2 = .21$ ,  $F = 23.68$ ,  $p < .001$ . Los datos indican que el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios son las dos variables que inciden más significativamente en la eficacia profesional de los trabajadores sociales. El resto de las dimensiones no han resultado significativas.

**Tabla 3. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente eficacia profesional**

	$\beta$	t	p
Apoyo social de compañeros	.05	1.18	.23
Apoyo social institucional	.02	.29	.77
Apoyo social de superiores	.11	1.86	.06
Apoyo social normativo	.21	3.60	.00
Apoyo social de usuarios	.16	2.95	.00

Los resultados han mostrado que las dimensiones del apoyo social predicen el *burnout*. Más concretamente el apoyo social que

prestan los compañeros y los superiores se relacionan negativamente con el agotamiento emocional. El apoyo social de los compañeros, el apoyo social normativo y el apoyo social que prestan los usuarios predice el cinismo, mientras que el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios son las dos variables que más significativamente se relacionan con la eficacia profesional de los trabajadores sociales.

### **Dimensiones del apoyo social que predicen la satisfacción laboral.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el apoyo social y como variable dependiente la satisfacción laboral.

Respecto a la influencia del apoyo social sobre la satisfacción laboral se analizaron las cinco dimensiones del apoyo social (compañeros, institucional, superiores, normativo y usuarios) sobre la dimensión de satisfacción laboral extrínseca y la dimensión de satisfacción laboral intrínseca.

En la primera ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de apoyo social de compañeros, el apoyo institucional, el apoyo de los superiores, el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios y como variable dependiente la dimensión de satisfacción laboral extrínseca de la satisfacción laboral. En la Tabla 4 se muestra que las variables predictoras del apoyo social que se relacionan con la satisfacción laboral extrínseca son el apoyo social de los compañeros, el apoyo social institucional y el apoyo social que prestan los superiores. El resto de las dimensiones del apoyo social no

han resultado estadísticamente significativas. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .55$ ,  $F = 108.41$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 4. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente satisfacción laboral extrínseca**

	$\beta$	t	p
Apoyo social de compañeros	.18	4.86	.00
Apoyo social institucional	.30	5.82	.00
Apoyo social de superiores	.36	7.59	.00
Apoyo social normativo	.07	1.66	.09
Apoyo social de usuarios	-.05	-1.17	.23

En la segunda ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de apoyo social de compañeros, el apoyo institucional, el apoyo de los superiores, el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios y como variable dependiente la dimensión de satisfacción laboral intrínseca de la satisfacción laboral. En la Tabla 5 se muestra que las variables predictoras del apoyo social que se relacionan con la satisfacción laboral intrínseca son todas las dimensiones del apoyo social: compañeros, institucional, superiores, normativo y usuarios. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .54$ ,  $F = 103.41$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 5. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente satisfacción laboral intrínseca**

	$\beta$	t	p
Apoyo social de compañeros	.09	2.50	.01
Apoyo social institucional	.30	5.66	.00
Apoyo social de superiores	.30	6.32	.00
Apoyo social normativo	.11	2.39	.01
Apoyo social de usuarios	.08	1.96	.05

Los resultados han mostrado que las dimensiones del apoyo social predicen la satisfacción laboral. Más concretamente el apoyo social que prestan los compañeros y los superiores, así como el apoyo institucional se relacionan con la satisfacción laboral extrínseca, relativa a los aspectos relativos a la organización del trabajo. Más claramente se observa que todas las dimensiones del apoyo social predicen la satisfacción laboral intrínseca, entendida como los aspectos relacionados con la propia actividad laboral.

### **Dimensiones del apoyo social que predicen el *engagement*.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el apoyo social (analizándose sus cinco dimensiones: compañeros, institucional, superiores, normativo y usuarios) y como variable dependiente el *engagement*.

En la ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de apoyo social de compañeros, el apoyo institucional, el apoyo de los superiores, el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios y como variable dependiente el *engagement*. En la Tabla 6 se muestra que las variables predictoras del apoyo social que se relacionan con el *engagement* son el apoyo social de los compañeros, el apoyo social institucional y el apoyo social normativo. El resto de las dimensiones del apoyo social no han resultado estadísticamente significativas. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .30$ ,  $F = 39.18$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 6. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente *engagement***

	$\beta$	t	p
Apoyo social de compañeros	.09	2.01	.04
Apoyo social institucional	.19	2.91	.00
Apoyo social de superiores	.02	.39	.69
Apoyo social normativo	.29	5.20	.00
Apoyo social de usuarios	.07	1.48	.13

Los resultados muestran que las dimensiones del apoyo social predicen el *engagement*. Más concretamente el apoyo social que prestan los compañeros, así como el apoyo de la institución y de las normas y protocolos establecidos en las instituciones donde intervienen los trabajadores sociales.

### **Dimensiones del apoyo social que predicen la satisfacción vital.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el apoyo social (analizándose sus cinco dimensiones: compañeros, institucional, superiores, normativo y usuarios) y como variable dependiente la satisfacción vital.

En la ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de apoyo social de compañeros, el apoyo institucional, el apoyo de los superiores, el apoyo social normativo y el apoyo social de los usuarios y como variable dependiente la satisfacción vital. En la Tabla 7 se muestra que las variables predictoras del apoyo social que se relacionan con la satisfacción vital son el apoyo social de los compañeros y el apoyo social normativo. Asimismo, el apoyo social que proporcionan los superiores se relaciona negativamente con la satisfacción vital. El resto de las dimensiones

del apoyo social no han resultado estadísticamente significativas. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .13$ ,  $F = 13.69$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 7. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente satisfacción vital**

	$\beta$	t	p
Apoyo social de compañeros	.14	2.83	.00
Apoyo social institucional	.11	1.52	.12
Apoyo social de superiores	-.13	-1.97	.04
Apoyo social normativo	.27	4.29	.00
Apoyo social de usuarios	.01	.26	.79

Los resultados muestran que las dimensiones del apoyo social predicen la satisfacción vital. Más concretamente el apoyo social que prestan los compañeros y superiores, así como el apoyo que ofrecen las normas.

## 2. *Burnout*.

### Dimensiones del *burnout* que predicen la satisfacción laboral.

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *burnout* y como variable dependiente la satisfacción laboral.

Respecto a la influencia del *burnout* sobre la satisfacción laboral se analizaron las tres dimensiones del *burnout* (agotamiento emocional, cinismo y realización) sobre la dimensión de satisfacción laboral extrínseca y satisfacción laboral intrínseca.

En la primera ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de agotamiento emocional, cinismo y realización y como variable dependiente la dimensión de satisfacción laboral extrínseca.

En la Tabla 8 se muestra que las variables predictoras del *burnout* que se relacionan negativamente con la satisfacción laboral extrínseca son el agotamiento emocional y el cinismo, mientras que la eficacia profesional se relaciona de manera positiva. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .27$ ,  $F = 56.09$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 8. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de las dimensiones del *burnout* sobre la variable dependiente satisfacción laboral extrínseca**

	$\beta$	t	p
Agotamiento emocional	-.21	-4.36	.00
Cinismo	-.25	-5.05	.00
Eficacia profesional	.19	4.45	.00

En la segunda ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de agotamiento emocional, cinismo y realización y como variable dependiente la dimensión de satisfacción laboral intrínseca. En la Tabla 9 se muestra que las variables predictoras del *burnout* que se relacionan negativamente con la satisfacción laboral intrínseca son el agotamiento emocional y el cinismo, mientras que la eficacia profesional se relaciona de manera positiva. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .35$ ,  $F = 81.40$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 9. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de las dimensiones del *burnout* sobre la variable dependiente satisfacción laboral intrínseca**

	$\beta$	t	p
Agotamiento emocional	-.17	-3.60	.00
Cinismo	-.33	-7.00	.00
Eficacia profesional	.24	6.14	.00

Los resultados han mostrado que las dimensiones del *burnout* predicen la satisfacción laboral. Más concretamente el agotamiento emocional y el cinismo se relacionan negativamente con la satisfacción laboral extrínseca e intrínseca de los trabajadores sociales. Por su parte, la eficacia profesional se relaciona en sentido positivo con ambas dimensiones de la satisfacción laboral.

### Dimensiones del *burnout* que predicen la satisfacción vital.

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *burnout* (analizándose sus tres dimensiones: agotamiento emocional, cinismo y realización) y como variable dependiente la satisfacción vital.

En la ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de agotamiento emocional, cinismo y realización y como variable dependiente la dimensión de satisfacción vital. En la Tabla 10 se muestra que la variable predictora del *burnout* que se relaciona negativamente con la satisfacción vital es el agotamiento emocional, mientras que la eficacia profesional se relaciona de manera positiva. La dimensión de cinismo no ha resultado estadísticamente significativa. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .17$ ,  $F = 30.50$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 10. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de las dimensiones del *burnout* sobre la variable dependiente satisfacción vital**

	$\beta$	t	p
Agotamiento emocional	-.13	-2.51	.01
Cinismo	-.09	-1.64	.10
Eficacia profesional	.30	6.55	.00

Los resultados muestran que las dimensiones del *burnout* predicen la satisfacción vital. Más concretamente el agotamiento emocional y la eficacia profesional.

### 3. *Engagement*.

#### **El *engagement* como predictor del *burnout*.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *engagement* y como variable dependiente el *burnout* con sus tres dimensiones (agotamiento, cinismo y realización).

En la primera ecuación de regresión se utiliza como predictor la percepción de *engagement* y como variable dependiente la dimensión de agotamiento emocional del *burnout*. En la Tabla 11 se muestra que el *engagement* se relaciona negativamente con el agotamiento emocional. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .22$ ,  $F = 128.15$ ,  $p < .001$ .

En la segunda ecuación de regresión se utiliza como predictor la percepción de *engagement* y como variable dependiente la dimensión de cinismo del *burnout*. En la Tabla 11 se muestra que el *engagement* se relaciona negativamente con el cinismo. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .23$ ,  $F = 138.47$ ,  $p < .001$ .

En la tercera ecuación de regresión se utiliza como predictor la percepción de *engagement* y como variable dependiente la dimensión de eficacia profesional del *burnout*. En la Tabla 11 se muestra que el

*engagement* se relaciona con la eficacia profesional. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .30$ ,  $F = 198.80$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 11. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad del *engagement* sobre las variables dependientes agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional**

	Agotamiento emocional			Cinismo			Eficacia profesional		
	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p
<i>Engagement</i>	-.47	-11.32	.00	-.48	-11.76	.00	.55	-14.10	.00

Los resultados han mostrado que el *engagement* predice el *burnout*. Más concretamente el *engagement* se relaciona negativamente con el agotamiento emocional y el cinismo, mientras que lo hace de manera positiva con la eficacia profesional.

### **El *engagement* como predictor de la satisfacción laboral.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *engagement* y como variable dependiente la satisfacción laboral, extrínseca e intrínseca.

En la primera ecuación de regresión se utiliza como predictor la percepción de *engagement* y como variable dependiente la dimensión de satisfacción laboral extrínseca. En la Tabla 12 se muestra que el *engagement* se relaciona con la satisfacción laboral extrínseca de manera positiva. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .20$ ,  $F = 112.45$ ,  $p < .001$ .

En la segunda ecuación de regresión se utiliza como predictor la percepción de *engagement* y como variable dependiente la dimensión de satisfacción laboral intrínseca. En la Tabla 12 se muestra que el *engagement* se relaciona con la satisfacción laboral intrínseca de manera positiva. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .25$ ,  $F = 152.02$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 12. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad del *engagement* sobre las variables dependientes satisfacción laboral extrínseca y satisfacción laboral intrínseca**

	Satisfacción laboral extrínseca			Satisfacción laboral intrínseca		
	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p
<i>Engagement</i>	.44	10.60	.00	.50	12.33	.00

Los resultados han mostrado que el *engagement* predice la satisfacción laboral, tal y como se observa en la relación positiva entre esta variable y las dimensiones extrínseca e intrínseca de la satisfacción laboral.

### **El *engagement* como predictor de la satisfacción vital.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *engagement* y como variable dependiente la satisfacción vital.

En la Tabla 13 se muestra que el *engagement* se relaciona con la satisfacción vital. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .24$ ,  $F = 142.33$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 13. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad del *engagement* sobre la variable dependiente satisfacción vital**

	$\beta$	t	p
<i>Engagement</i>	.49	11.93	.00

#### 4. *Empowerment*.

##### **Dimensiones del *empowerment* que predicen el *burnout*.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *empowerment* y como variable dependiente el *burnout*.

Respecto a la influencia del *empowerment* sobre el *burnout* se analizaron las dos dimensiones del *empowerment* (psicológico y estructural) sobre la dimensión de agotamiento, la dimensión de cinismo y la dimensión de realización del *burnout*.

En la primera ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de *empowerment* psicológico y estructural y como variable dependiente la dimensión de agotamiento emocional del *burnout*. En la Tabla 14 se muestra que la variable predictora del *empowerment* que se relaciona negativamente con el agotamiento emocional es el *empowerment* estructural. La dimensión de *empowerment* psicológico no ha resultado estadísticamente significativa. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .16$ ,  $F = 42.83$ ,  $p < .001$ .

En la segunda ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de *empowerment* psicológico y estructural y como variable dependiente la dimensión de cinismo del *burnout*. En la

Tabla 14 se muestra que las variables predictoras del *empowerment* que se relacionan negativamente con el cinismo son el *empowerment* psicológico y el estructural. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .22$ ,  $F = 63.70$ ,  $p < .001$ .

En la tercera ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de *empowerment* psicológico y estructural y como variable dependiente la dimensión de eficacia profesional del *burnout*. En la Tabla 14 se muestra que las variables predictoras del *empowerment* que se relacionan con la eficacia profesional son el *empowerment* psicológico y el estructural. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .33$ ,  $F = 110.33$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 14. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de *empowerment* sobre las variables dependientes agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional**

	Agotamiento emocional			Cinismo			Eficacia profesional		
	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p
<i>Empowerment</i> psicológico	-.10	-1.77	.07	-.20	-3.65	.00	.47	9.45	.00
<i>Empowerment</i> estructural	-.32	-5.78	.00	-.31	-5.79	.00	.13	2.64	.00

Los resultados han mostrado que las dimensiones del *empowerment* predicen el *burnout*. Más concretamente el *empowerment* psicológico se relaciona negativamente con el cinismo y positivamente con la eficacia profesional, mientras que el *empowerment* estructural se relaciona negativamente con el

agotamiento emocional y cinismo, y positivamente con la eficacia profesional.

### **Dimensiones del *empowerment* que predicen la satisfacción laboral.**

A continuación se realizan análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *empowerment* y como variable dependiente la satisfacción laboral.

Respecto a la influencia del *empowerment* sobre la satisfacción laboral se analizaron las dos dimensiones del *empowerment* (psicológico y estructural) sobre las dimensiones extrínseca e intrínseca de la satisfacción laboral.

En la primera ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de *empowerment* psicológico y estructural y como variable dependiente la dimensión extrínseca de la satisfacción laboral. En la Tabla 15 se muestra que la variable predictora del *empowerment* que se relacionan con la satisfacción laboral extrínseca es el *empowerment* estructural. La dimensión *empowerment* psicológico no ha resultado estadísticamente significativa. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .55$ ,  $F = 280.23$ ,  $p < .001$ .

En la segunda ecuación de regresión se utiliza como predictores la percepción de *empowerment* psicológico y estructural y como variable dependiente la dimensión intrínseca de la satisfacción laboral. En la Tabla 15 se muestra que las variables predictoras del *empowerment* que se relacionan con la satisfacción laboral intrínseca

son el *empowerment* psicológico y el estructural. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .59$ ,  $F = 330.58$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 15. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de *empowerment* sobre la variable dependiente satisfacción laboral extrínseca y satisfacción laboral intrínseca**

	Satisfacción laboral extrínseca			Satisfacción laboral intrínseca		
	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p
<i>Empowerment</i> psicológico	-.00	-.10	.91	.19	5.04	.00
<i>Empowerment</i> estructural	.74	18.15	.00	.62	16.00	.00

Los resultados han mostrado que las dimensiones del *empowerment* predicen la satisfacción laboral. Más concretamente el *empowerment* estructural se relaciona con la satisfacción laboral extrínseca e intrínseca de los trabajadores sociales. Por su parte, el *empowerment* psicológico se relaciona con la satisfacción laboral intrínseca.

### **Dimensiones del *empowerment* que predicen el *engagement*.**

A continuación se realiza análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *empowerment* (psicológico y estructural) y como variable dependiente el *engagement*.

En la Tabla 16 se muestra que las variables predictoras del *empowerment* que se relacionan con el *engagement* son el *empowerment* psicológico y el estructural. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .45$ ,  $F = 186.94$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 16. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de *empowerment* sobre la variable dependiente *engagement***

	$\beta$	t	p
<i>Empowerment</i> psicológico	.49	10.75	.00
<i>Empowerment</i> estructural	.24	5.34	.00

Los resultados muestran que las dos dimensiones del *empowerment* (psicológico y estructural) predicen el *engagement*.

### **Dimensiones del *empowerment* que predicen la satisfacción vital.**

A continuación se realiza análisis de regresión en el que se utiliza como variable independiente el *empowerment* (psicológico y estructural) y como variable dependiente la satisfacción vital.

En la Tabla 17 se muestra que la variable predictora del *empowerment* que se relaciona con la satisfacción vital es el *empowerment* psicológico. La dimensión *empowerment* estructural no ha resultado estadísticamente significativa. La ecuación de regresión tiene una  $R^2 = .16$ ,  $F = 44.37$ ,  $p < .001$ .

**Tabla 17. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de *empowerment* sobre la variable dependiente satisfacción vital**

	$\beta$	t	p
<i>Empowerment</i> psicológico	.38	6.78	.00
<i>Empowerment</i> estructural	.24	.61	.54

Los resultados muestran que la dimensión *empowerment* psicológico es la que predice la satisfacción vital.

#### 7.4.5. RESULTADOS MODELO DE ECUACIONES ESTRUCTURALES.

En este trabajo se ha planteado, como objetivo general, desarrollar un modelo teórico para comprobar si el apoyo social y el *empowerment* actúan como recursos psicosociales que reducen los efectos adversos del *burnout* y aumentan el *engagement*, por lo que inciden positivamente en la satisfacción laboral y vital de los trabajadores sociales.

Para determinar dicho objetivo, se ha realizado un análisis de modelo de ecuaciones estructurales utilizando las puntuaciones totales del apoyo social, de *empowerment*, de *burnout*, de *engagement*, de satisfacción laboral y de satisfacción vital. En la Figura 1 se muestra la red de relaciones postuladas entre estas variables. En ellas se propone que la percepción de apoyo social y el *empowerment* influyen disminuyendo el *burnout* y aumentando el *engagement* y que el *burnout* se relaciona negativamente con la satisfacción laboral y la satisfacción vital. En cambio el *engagement* se relaciona positivamente aumentando la satisfacción laboral y vital del colectivo de trabajadores sociales.

El modelo cuenta con dos variables exógenas (apoyo social y *empowerment*) y cuatro variables endógenas (*burnout*, *engagement*, satisfacción laboral y satisfacción vital). Para probar este modelo de relaciones se usan los programas PRELIS 2 y LISREL 8.30 (Jöreskog y Sörbom, 1993) y el método de mínimos cuadrados no ponderados (ULS). La Tabla 1 presenta la matriz de intercorrelaciones de las variables sobre las que se realizó el análisis.

Tabla 1. Matriz de correlación que se analiza.

	BURNOUT	ENGAGEME	SATLABOR	SATVITAL	APOYOSOC	EMPOWERM
BURNOUT	1.00					
ENGAGEM	-0.62	1.00				
SATLABOR	-0.58	0.50	1.00			
SATVITAL	-0.37	0.49	0.32	1.00		
APOYOSOC	-0.54	0.53	0.75	0.30	1.00	
EMPOWERM	-0.58	0.66	0.77	0.36	0.79	1.00

La Tabla 2 y la Figura 1 muestran un resumen de éste análisis. Los índices globales de ajuste GFI y CFI avalan el buen ajuste del modelo, pues sus valores son superiores a 0.90. El índice RMR también es un buen indicador pues se encuentra por debajo del punto crítico 0.10. Otro indicador del buen ajuste del modelo nos lo proporciona la columna de las  $R^2$ ; la proporción de varianza explicada del *burnout* es del 66%, de *engagement* del 49%, de la satisfacción laboral del 68% y del 24% en el caso de la satisfacción vital.

Los coeficientes de la Tabla 2 muestran que el incremento del apoyo social se relaciona con la disminución del *burnout* de manera directa y significativa ( $\gamma = -.27$ ) y aumenta el *engagement* ( $\gamma = .05$ ) pero no de forma significativa. Asimismo el apoyo social tiene una relación indirecta, mediado por el *burnout* y el *engagement*, sobre la satisfacción laboral también muy fuerte ( $\gamma = .23$ ), pero el efecto sobre la satisfacción vital ( $\gamma = .006$ ) no ha sido significativo.

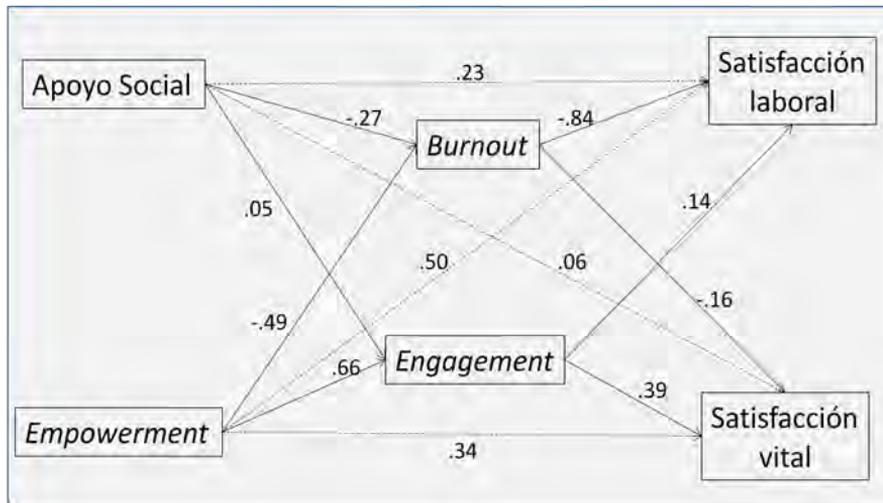
Respecto al *empowerment*, los coeficientes de la Tabla indican que disminuye el *burnout* ( $\gamma = -.49$ ) y aumenta el *engagement* ( $\gamma = .66$ ) de forma significativa. También el *empowerment* tiene una relación

indirecta vía *burnout* y *engagement*, sobre la satisfacción laboral ( $\gamma = .50$ ) y la satisfacción vital ( $\gamma = .34$ ). Ambos efectos indirectos son muy importantes.

Estos resultados muestran que el apoyo social disminuye de forma significativa el *burnout* y tiene un efecto indirecto aumentando la satisfacción laboral. En cuanto al *empowerment* se ha encontrado que disminuye el *burnout* y aumenta el *engagement* de forma significativa. Además se relaciona de forma indirecta y significativa con la satisfacción laboral y vital. Por tanto el *empowerment* de los trabajadores sociales ha tenido en general una relación más intensa que el apoyo social sobre las variables endógenas.

En cuanto a la relación entre las variables endógenas los datos han sido significativos. Los coeficientes de la Tabla muestran que cuando aumenta el *burnout* disminuye la satisfacción laboral ( $\beta = -.84$ ) y disminuye la satisfacción vital ( $\beta = -.16$ ), aunque la relación es muy pequeña. También el *engagement* aumenta de forma muy importante y significativa la satisfacción vital ( $\beta = .39$ ) aunque tiene una escasa relación con la satisfacción laboral ( $\beta = .14$ ). Estos resultados indican que el *burnout* se relaciona principalmente con la disminución de la satisfacción laboral y en cambio el *engagement* lo hace aumentando la satisfacción vital.

Figura 1. Red de relaciones entre las variables



En conclusión, el análisis de modelo de ecuaciones estructurales nos confirma la red de relaciones postuladas entre las distintas variables de estudio. Así, el apoyo social se presenta como recurso psicosocial frente al *burnout* de los trabajadores sociales al ejercer un doble papel: por un lado tiene un efecto directo de manera que al incrementarse el apoyo social disminuye el *burnout* y, por otro, un efecto indirecto al amortiguar los efectos del *burnout* sobre la satisfacción laboral y vital. Respecto al *engagement*, el apoyo social presenta un efecto indirecto positivo sobre la satisfacción laboral, no siendo significativo dicho efecto sobre la satisfacción vital. Por su parte el *empowerment* muestra una relación más intensa que el apoyo social y también se define como recurso psicosocial frente a las variables estudiadas al observarse un efecto directo sobre el *burnout*, de manera que contribuye a su reducción, y sobre el *engagement*, aumentándolo, lo que tiene un impacto positivo sobre la satisfacción laboral y vital. Por lo tanto, apoyo social y *empowerment* actúan

### *Marco empírico. Resultados*

como recursos que reducen los efectos adversos del *burnout*, aumentan el *engagement*, e inciden positivamente en la satisfacción laboral y vital.

**Tabla 2. Resumen del modelo de ecuación estructural.**

Resumen del modelo de ecuaciones estructurales. Efectos directos e indirectos del apoyo social y del empowerment sobre la satisfacción laboral y la satisfacción vital. Efectos directos del burnout y el engagement sobre la satisfacción laboral y vital.

Efectos directos e indirectos. En negrita los coeficientes estandarizados  $\gamma$  y  $\beta$ . Entre paréntesis el error estándar de cada coeficiente y a continuación el valor  $t$ .

	$R^2$	Apoyo social		Empowerment		Burnout		Engagement	
		$\gamma$		$\gamma$		$\beta$		$\beta$	
		Efecto directo	Efecto Indirecto	Efecto Directo	Efecto Indirecto	Efecto Directo	Efecto Directo	Efecto Directo	
<b>Burnout</b>	.66	<b>-.27</b> (.13)	-2.13	<b>-.49</b> (.12)	-4.05				
<b>Engagement</b>	.49	<b>.05</b> (.16)	.32	<b>.66</b> (.15)	4.29				
<b>Satisfacción laboral</b>	.68		<b>.23</b> (.11)	2.11	<b>.50</b> (.10)	4.99	<b>-.84</b> (.15)	-5.46	<b>.14</b> (.14) 1.0
<b>Satisfacción vital</b>	.24		<b>.006</b> (.07)	.88	<b>.34</b> (.07)	4.93	<b>-.16</b> (.09)	-1.84	<b>.39</b> (.09) 4.50

$T > 1.96, p < 0.05$ .  $T > 2.58, p < 0.01$ .

Índices de bondad de ajuste:

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.68

Comparative Fit Index (CFI) = 1.00

Incremental Fit Index (IFI) = 1.00

Relative Fit Index (RFI) = 1.00

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.083

Standardized RMR = 0.097

Goodness of Fit Index (GFI) = 0.98

Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.96



## CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

### 8.1. DISCUSIÓN.

Como hemos expresado en este trabajo, el estudio del apoyo social en el trabajo y el *empowerment* de los trabajadores sociales no ha sido objeto de atención hasta hace muy poco tiempo. Tradicionalmente, la investigación realizada en torno al Trabajo Social se ha centrado, especialmente, en el desempeño profesional y en cómo éste tiene efectos sobre los sujetos de intervención (individuos, familias, grupos y comunidades). Sin embargo, en los últimos años se están desarrollando algunos trabajos centrados en el análisis del colectivo, su imagen social, sus condiciones laborales y sus problemas en relación con las condiciones cambiantes del medio social. En este contexto, este trabajo pretende aportar nuevos elementos de análisis en el estudio de una serie de variables presentes en los entornos organizacionales, en su relación con los niveles de bienestar percibidos por este colectivo profesional. La relativa proliferación de estudios de este tipo en otros países contrasta con la escasez de los realizados en el nuestro, lo cual ha contribuido a fijar nuestra atención en el análisis relacional de las variables explicadas en las páginas anteriores.

El objetivo general de este trabajo es proponer un modelo relacional para explicar el rol que, como recursos psicosociales, ejercen el apoyo social y el *empowerment* sobre la satisfacción laboral y vital de los trabajadores sociales, a través de sus efectos sobre el *burnout* y el *engagement*. A continuación, nos ocuparemos de interpretar y reflexionar sobre los resultados más importantes

## *Discusión y conclusiones*

que se extraen de nuestro trabajo, no s in antes expresar que la presente investigación está conformada por un estudio fuertemente contextualizado, en un colectivo y en un e espacio geográfico determinado, por lo que la generalización de los resultados puede estar limitada por estas circunstancias. Sin embargo, hemos pretendido recoger el ánimo y la recomendación de numerosos autores que reconocen la necesidad de abordar el estudio de las variables contenidas en el marco teórico de manera relacional pues, generalmente, han sido estudiadas de manera aislada.

*Objetivo 1. Conocer el perfil sociodemográfico y laboral de los trabajadores sociales de la provincia de Málaga.*

Comenzando por la caracterización socioprofesional del colectivo, podemos afirmar que éste posee un perfil muy estable en el conjunto del país, tal y como hemos podido comprobar a la luz de los datos de los estudios realizados hasta la fecha (Arrieta, Ferrán y Segú, 2012; Berasaluze y Berrio-Otoxa, 2008; Brezmes, 2008; Cuesta, 2007; Gómez, 2012; Llovet y Usieto, 1990; Pardavila y Esnal, 1985; Pastor, 2013; Torices, 2011). Todas estas investigaciones muestran una serie de características que se repiten constantemente. Una de ellas, no es extraño señalarla, es la relativa al carácter femenino del Trabajo Social. Todos los estudios realizados en España señalan la misma circunstancia: la primacía numérica de las mujeres en esta profesión. En nuestro caso, se corresponde con el 86.1% del colectivo. Sin embargo, el hecho de habernos encontrado con un 13.9% de hombres confirma el

aumento progresivo, aunque lento, de éstos tanto en los estudios universitarios como en el ejercicio profesional. Si analizamos la variable sexo en otros estudios similares, comprobamos que la diferencia con el resultado obtenido es significativa. Así, la presencia casi exclusiva de las mujeres en la profesión ya queda patente en la primera investigación realizada en España (Vázquez, 1971), desarrollada durante el curso 1969-70 y donde se señala que en el conjunto de escuelas que existían en ese momento en España sólo había un 4.1% de alumnos varones. Por su parte, Estruch y Güell (1976), en su profunda investigación sobre las asistentes sociales catalanas, exponen que en las escuelas de Cataluña, hasta 1973 habían concluido los estudios de Asistencia Social 1273 individuos, de los cuales sólo 5 eran hombres (99,6% de mujeres). El índice de trabajadores sociales varones obtenido mediante nuestra encuesta está en consonancia con otras cifras que apuntan en el mismo sentido. Pardavila y Esnal (1985), ya señalaban como peculiaridad la existencia de varias provincias españolas (Gerona, Granada, Palencia, Cantabria, Soria y Málaga) donde la cifra de trabajadores sociales varones se acercaba o superaban el 10%. En este mismo sentido, Brezmes (2008) informa de la existencia de diferencias porcentuales significativas en la distribución por sexo de los trabajadores sociales entre varias provincias españolas, siendo Salamanca la que cuenta con mayor número de trabajadores sociales hombres (19.2%), seguida por Huelva (14.8%) y Huesca (14.4%). En el conjunto de España, la distribución se sitúa en 12.65% de hombres frente al 87.35% de mujeres. El porcentaje obtenido en este trabajo es similar al número de estudiantes

## *Discusión y conclusiones*

masculinos, matriculados y graduados en Trabajo Social por la Universidad de Málaga desde 2000 a la actualidad, proporción que se ha mantenido estable. Asimismo, un estudio realizado por el Colegio Oficial de Trabajo Social de Málaga y la Universidad de Málaga (Sánchez, Herzog y Barrabino, 2008), arroja un 12% de hombres frente al 88% de mujeres. Observamos, pues, que el Trabajo Social sigue siendo hoy una actividad profesional ejercida eminentemente por mujeres, si bien existe una ligera tendencia hacia la “masculinización” de la profesión, aunque de avance muy lento.

Esta cuestión ha sido –y sigue siendo– una de las más debatidas en el seno de la profesión. Distintos autores (Bañez, 1997; Gutiérrez, 1996; Las Heras y Cortajarena, 1985; Meyer, 1974) han analizado los efectos de la feminización del Trabajo Social, la cual se constituye, para dichos autores, en el principal elemento explicativo de la falta de reconocimiento social, de autoridad y de autonomía de esta profesión. Sin embargo, en los últimos años estas afirmaciones deben ser matizadas pues, como nos recuerda Brezmes (2008), resulta claro que la profesión ha ido evolucionando hacia una mayor claridad y reconocimiento social, de la misma manera que ha ido evolucionando la consideración social de la mujer.

El colectivo de trabajadores sociales de la provincia de Málaga presenta una media de 40.42 años, lo cual lo sitúa en una franja media dentro de la escala de edad laboral. Este dato coincide con la edad media resultante de un meta análisis de los estudios realizados en España sobre el colectivo, que la sitúan en la franja de 35-40 años (Pastor, 2013). Un estudio reciente (Gómez, 2013), sin

embargo muestra que el 75% de los profesionales tienen menos de 40 años (51% en nuestro caso). A este respecto, distintos trabajos que analizan el perfil sociodemográfico de los trabajadores sociales nos muestran una tendencia al envejecimiento de la profesión (Brezmes, 2008), si bien por circunstancias distintas: desmantelamiento de escuelas universitarias, con el consiguiente descenso de titulados; crisis económicas, que favorecen la no contratación y consiguiente renovación de profesionales... En cualquier caso, en términos generales parece existir una falta de armonía entre los ritmos de producción de titulados y la creación de nuevos puestos de trabajo, siendo ésta la causa del progresivo envejecimiento profesional.

Los trabajadores sociales que han participado en nuestro estudio desarrollan su labor, principalmente, en la Administración pública (63.4%). El histórico debate sobre el carácter público o privado del Trabajo Social sigue mostrándonos un mayor peso en el lado gubernamental de la balanza. No obstante, hay que señalar el auge de las entidades no gubernamentales sin ánimo de lucro, que aglutinan el 25.5% de los profesionales de nuestro estudio, si bien hay que señalar que, en su mayoría, la prestación de sus servicios suele basarse en convenios con la Administración pública. Caso aparte son las empresas de servicios asistenciales (cuentan con el 10.8% de trabajadores sociales de nuestra muestra) que, poco a poco, van creándose para cubrir espacios de intervención y atención a necesidades específicas a los que los servicios públicos no llegan de manera generalizada, sobre todo en materia de atención a la dependencia, atención domiciliaria y servicios dirigidos a colectivos

## *Discusión y conclusiones*

y problemas muy específicos (ámbito residencial, atención a las drogodependencias, valoraciones y peritajes, etc.).

La existencia de un alto número de trabajadores sociales en la Administración pública no significa, necesariamente, un alto grado de estabilidad laboral, a la luz de los resultados encontrados (40.7% de contratos fijos o indefinidos frente al 59.3% de contratos eventuales). Este hecho es considerado un factor de insatisfacción laboral pues, a la incertidumbre sobre cómo va a evolucionar la situación futura del empleo por parte de los trabajadores sociales con contratos no fijos, se suma los efectos negativos que produce una alta rotación de empleados en servicios muy sensibles a los cambios de personal.

Entre los profesionales que han ejercido o ejercen en la actualidad se hallan desde quienes tienen una experiencia de dos meses hasta quienes cuentan con 36 años de ejercicio profesional. Esto conlleva grandes diferencias en cuanto a la formación recibida, métodos, técnicas..., lo cual hace relevante la necesidad, por parte de las entidades empleadoras, de favorecer el reciclaje profesional y la actualización constante, con el fin de alcanzar los objetivos de la organización.

El área principal de intervención de los trabajadores sociales es, con mucha diferencia, los servicios sociales (65%). La siguiente área, Salud, aglutina al 12.9% de los trabajadores sociales y, en el resto, los valores no superan el 3.5%. Estos datos nos muestran que el Trabajo Social no ha conseguido diversificar de manera amplia sus ámbitos de intervención desde que, en la década de los ochenta

del siglo XX, se instauró el sistema público de servicios sociales. Este hecho es más evidente en las entidades de trabajo dependientes de la Administración pública: mientras en el sector público hay más profesionales que se dedican al área comunitaria (especialmente en las corporaciones locales), en el resto de las entidades (Tercer sector y Empresa) hay una mayoría de trabajadores sociales en los servicios especializados. Como se ha comentado anteriormente, este hecho es lógico si consideramos los principios que orientan a cada tipo de entidad: el sector público tiene una vocación generalista y el resto de entidades surgen de la necesidad de afrontar un problema concreto. Además, en esta situación influye el modelo de gestión de servicios creado en España, en el que los ayuntamientos constituyen el principal nivel administrativo de atención general a la población. Sin embargo, hemos de señalar que, realizando una comparación con los datos del conjunto de España (Pastor, 2013), que elevan al 78% los trabajadores sociales cuyo ámbito de intervención son los servicios sociales, en la provincia de Málaga existe una mayor diversificación de los campos profesionales, lo cual es un indicador profesional interesante y positivo pues muestra que el Trabajo Social en la provincia de Málaga extiende de manera más amplia sus competencias a distintos ámbitos profesionales.

Igualmente, observamos otra constante temporal en la atención a grupos de población. El carácter generalista de los servicios sociales comunitarios influye en que el sector de población mayoritariamente atendido sea la población general (36.8%). Este hecho es normal si atendemos a los planteamientos teóricos que

## *Discusión y conclusiones*

sustentan el modelo de atención social en España: la atención primaria debe primar sobre la especializada, siendo la primera la puerta de entrada de las personas que requieren ayuda profesional en el afrontamiento de sus necesidades y problemas, mientras que la atención especializada sólo debe entrar en acción cuando los servicios sociales de atención primaria requieren la participación de servicios específicos para alcanzar dichos objetivos.

Por su parte, el colectivo en el que mayoritariamente se centra la intervención profesional es la población mayor (15.4%), sector sobre el que se prevé un incremento en la actuación de los trabajadores sociales por razones de la atención a la dependencia, junto con el sector de personas con discapacidad (12.7%). El tercer grupo poblacional más atendido lo conforma el relativo a la infancia, familia y adolescencia (10.1%). Esta tríada (mayores-discapacitados-infancia) suele aglutinar la mayoría de las investigaciones que, desde el ámbito del Trabajo Social, se han desarrollado a lo largo de los años, según hemos podido comprobar en la revisión de la literatura que fundamenta teóricamente este trabajo. Destaca el bajo nivel de atención profesional dirigido al sector de inmigrantes (1.8%) en la provincia de Málaga, donde la población extranjera asciende a 253.408 personas, según el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (datos de 2014). La atención social a los inmigrantes parte, principalmente, de los servicios sociales especializados del Tercer sector, donde hay un número significativamente menor de profesionales empleados respecto a la Administración pública, hecho que puede explicar esta situación.

Tradicionalmente, los trabajadores sociales han centrado más su atención profesional en la intervención directa con los ciudadanos. En el devenir histórico del Trabajo Social, el psicoanálisis ejerció una notable influencia en los modelos de intervención profesional, primando el abordaje personal de las situaciones-problema presentadas por los sujetos y convirtiendo el método de casos en el principal, lo que significó la primacía de la atención individualizada directa, situación que sigue en nuestros días, como nos muestran los resultados de nuestro trabajo, donde el 92.9% de los trabajadores sociales manifiestan que la principal actividad que desarrollan es la atención directa a personas. A este respecto, cabe señalar que las funciones de intervención indirecta siguen estando relegadas a un segundo plano, hecho que llama poderosamente la atención a pesar de los continuos debates al respecto, los cuales se remontan a las Jornadas de Pamplona de 1977, en las que se defendió la necesidad de dar importancia a las funciones preventiva, promocional e investigadora como las esenciales para conseguir resultados exitosos en Trabajo Social (la prevención porque evita la aparición de problemas; la promoción de recursos y potencialidades humanas porque dota al individuo de instrumentos con los que puede afrontar sus necesidades; la investigación porque dota a la profesión del cuerpo teórico necesario para la comprensión de los fenómenos a los que se enfrenta). La investigación, por ejemplo, es la actividad profesional que menos desempeñan los trabajadores sociales de nuestro estudio (32.8%), por detrás incluso de la docencia (43.9%) y la dirección (35.9%).

## *Discusión y conclusiones*

La autonomía en el trabajo ha sido calificada como un factor determinante del bienestar del trabajador. En nuestro estudio, los trabajadores sociales manifiestan, en términos generales, un grado de autonomía elevado. El 94.1% percibe autonomía suficiente, mucha o total. Este hecho es trascendente para la profesión, puesto que, aun estando circunscritos a unos determinados protocolos de actuación, marcados por las distintas normativas, los procedimientos de actuación de los trabajadores sociales son lo suficientemente flexibles y gozan de la suficiente libertad de acción como para que el profesional se sienta autónomo en su trabajo. Lejos quedan, pues, las reivindicaciones de mayor autonomía manifestadas en momentos de inflexión de la profesión donde se ha puesto de relieve la falta de capacidad ejecutiva como una de las dificultades profesionales por antonomasia (Las Heras y Cortajarena, 1986).

Cabe destacar las diferencias observadas en el grado de autonomía percibida en función del tipo de entidad de trabajo y el tipo de contrato. Hemos comprobado que en un contexto de alto grado de autonomía generalizado, son los trabajadores sociales del ámbito de la Empresa (73.5%), seguidos por los pertenecientes al Tercer sector y Administración autonómica (61% en ambos casos) quienes se sienten más autónomos en el desarrollo de sus funciones. Asimismo, los profesionales con contratos indefinidos tanto en la Administración pública como en la iniciativa social y empresas, sienten una alta autonomía en su trabajo, en contraposición a los contratados eventuales, que presentan las puntuaciones más bajas. Estos datos ponen de manifiesto las diferencias existentes en las

metodologías de trabajo implantadas en los dos ámbitos (público y privado) donde el Trabajo Social tiene presencia. En la iniciativa social y en las empresas (también en los servicios sociales comunitarios) se fomenta más la autonomía del trabajador en la toma de decisiones y en los procesos técnicos y metodológicos que se siguen para conseguir los objetivos de la organización.

Un aspecto a considerar en este análisis lo conforman las situaciones de riesgo, entendidas como la posibilidad de sufrir algún problema originado por el desarrollo de la profesión. Casi las tres cuartas partes de los trabajadores sociales (72.9%) se han visto involucrados en alguna situación que ha conllevado algún riesgo, destacando aquellas relacionadas con la atención a las personas y sus familias, seguidas por el contagio de enfermedades. Esta situación guarda relación con el carácter asistencial de la profesión, en la que la relación personal es su base y donde la intervención sobre situaciones problemáticas origina conflictos, bien por no hallar una solución satisfactoria para el sujeto, bien por una interpretación diferente de la situación. Las organizaciones empleadoras deben analizar, en sus ámbitos correspondientes, la existencia de riesgos laborales en la interrelación profesional-usuario desde una perspectiva preventiva que permita el fortalecimiento de los trabajadores sociales frente a dichos riesgos.

Para finalizar la caracterización del perfil profesional, añadiremos que los trabajadores sociales participantes en este estudio se sienten satisfechos con su profesión, en un grado alto o muy alto, en el 62.2% de los casos, especialmente en el Tercer sector y en el ámbito de la Empresa. Aquellos que se sienten poco o

## *Discusión y conclusiones*

muy insatisfechos representan el 12,5%, mientras que el 25.3% manifiesta sentirse relativamente satisfecho. Este hecho nos puede llamar la atención, especialmente si situamos esta percepción de satisfacción en un contexto socioeconómico difícil como es el actual, donde los recortes sociales y presupuestarios están incidiendo tan negativamente en el ámbito social y en el laboral. La falta de recursos laborales es acuciante y ello debería conducir, de manera lógica, a un sentimiento de insatisfacción generalizado. Sin embargo, los trabajadores sociales, realizando un balance global, se encuentran satisfechos con su profesión. ¿Podemos aludir a la perspectiva de “misión” de la que nos hablaba Cherniss (1995)? Ciertamente, el factor motivacional en esta profesión es fuerte, como así se pone de manifiesto en el hecho de que casi el 90% de los estudiantes que han cursado el Grado en Trabajo Social de la Universidad de Málaga escogieron esta carrera como primera opción<sup>6</sup>. Este sentimiento de adhesión personal a la profesión puede constituir un factor protector importante frente a las demandas laborales. Pero también lo es la existencia de variables organizacionales e interpersonales como el apoyo social y el *empowerment*, los cuales facilitan el afrontamiento de los problemas con mayor garantía de éxito y que pasamos a comentar a continuación.

---

<sup>6</sup> Dato extraído de cuestionarios sobre motivaciones y expectativas de estudiantes de primer curso hacia el Grado en Trabajo Social, realizados desde el curso académico 2010-2011 hasta la actualidad.

*Objetivo 2. Conocer la percepción de burnout, de apoyo social, los niveles de empowerment, engagement y la satisfacción laboral y vital del colectivo*

Respecto al *burnout*, hemos comentado la existencia de discrepancias en los resultados de prevalencia del síndrome en el colectivo de trabajadores sociales, según los datos aportados por distintas investigaciones. En nuestro caso, se ha alcanzado un nivel global medio-bajo, en consonancia con otros estudios (Abu-Bader, 2000; Cuesta, 2007; Lázaro, 2006). Sin embargo, y en función de las recomendaciones realizadas por Maslach y Jackson (1986), es necesario realizar un análisis diferencial de las tres dimensiones del síndrome para conocer adecuadamente su grado de incidencia. Hemos observado que la dimensión *agotamiento emocional*, considerada para algunos autores como el auténtico y más importante elemento del *burnout*, alcanza un valor medio más elevado que la segunda dimensión negativa del síndrome, el *cinismo*. Por su parte, el factor positivo del *burnout*, la *eficacia profesional*, es mayor que los anteriores. Ello nos lleva a pensar que el desempeño de las funciones y tareas propias del Trabajo Social conlleva un desgaste en los profesionales, quienes deben hacer frente a situaciones intrínsecamente complejas, que requieren un gran esfuerzo personal y material. Esta situación se ve influenciada por la primacía de los criterios economicistas que rigen en las instituciones de bienestar social, donde la eficacia y la eficiencia son los parámetros por los que se miden los resultados conseguidos y, por consiguiente, la actuación de los profesionales. Si a ello

## *Discusión y conclusiones*

unimos la reducción de los recursos (económicos, materiales...), tal y como han expresado los encuestados, y las complejas e intensas interacciones con los ciudadanos (quienes exigen una alta satisfacción en sus demandas puesto que conciben los servicios como derechos), la demanda constante de calidad, la atención individualizada, la rapidez en la respuesta, la escasa supervisión... es lógico que una parte del colectivo se sienta agotado emocionalmente con su trabajo y perciba sentimientos de desapego y frialdad hacia los usuarios y la institución para la que se trabaja, aunque, como hemos dicho, la incidencia es media-baja.

Centrándonos en la variable apoyo social, los trabajadores sociales se sienten apoyados en su trabajo. Aquí, el factor humano es el elemento más importante: los compañeros de trabajo constituyen la principal fuente de apoyo, junto con los superiores inmediatos. El Trabajo Social es una profesión basada en el trabajo interdisciplinar. Necesariamente, un trabajador social habrá de interactuar con otros profesionales, de su misma titulación y de otras, para la consecución de objetivos. Las situaciones objeto de intervención suelen ser multi-problemáticas y complejas, lo cual exige, para su correcto abordaje, unas buenas relaciones personales y profesionales entre los miembros que forman los equipos profesionales. En este contexto encaja el dato obtenido y no es extraño señalar que, ante problemas surgidos en el trabajo, el apoyo que proporcionan los compañeros más inmediatos y los superiores constituye un recurso de primer orden para hacer frente a las dificultades que se presentan en el trabajo (Coady *et al.*, 1990;

Hamama, 2012; Koeske y Koeske, 1989; McFadden, Campbell y Taylor, 2014; Smith, 2005).

Alcanza también valores aceptables la dimensión apoyo normativo. En este sentido, podemos afirmar que, desde la celebración de las Jornadas de Pamplona en 1977, el Trabajo Social se ha esforzado por normativizar sus procedimientos de actuación, por regular el ejercicio profesional desde una óptica científico-técnica apropiada a su objeto. Con el desarrollo del sistema público de servicios sociales, iniciado en la década de los ochenta, la dimensión normativa se hizo más patente, concretándose en el establecimiento de diversos protocolos de actuación que, de alguna manera, vienen a significar una homogeneización de las tareas profesionales, según los ámbitos y sectores de intervención, lo cual ha tenido un impacto positivo no sólo en el ejercicio profesional y consecución de objetivos, sino en la clarificación del rol que desempeñan los trabajadores sociales en el conjunto social. Pero no sólo los protocolos significan una fuente de apoyo. La legislación de carácter social, bien tenga carácter de ley, decreto, orden o bando municipal, significa también una garantía de efectividad en el desarrollo del trabajo. Y, en este ámbito, no podemos olvidar el papel que juegan los colegios profesionales, entidades que ofrecen a sus afiliados protección corporativa frente a situaciones difíciles derivadas del desarrollo del trabajo. Todo ello es percibido claramente por los trabajadores sociales encuestados como una fuente de apoyo social.

Una valoración algo más baja se observa en el apoyo institucional. Existe una cierta visión negativa hacia las

## *Discusión y conclusiones*

instituciones, sean públicas o privadas, coincidente con otros estudios analizados (Cuesta, 2007). Este hecho guarda una clara relación con los principales problemas expresados sobre la profesión, entre los cuales destaca la infravaloración del trabajo por parte de la organización, el abandono institucional, la insuficiencia de recursos o la falta de coordinación o planificación, todos ellos relativos al ámbito institucional.

Sin embargo, el apoyo proveniente de los usuarios es la dimensión que obtiene la menor puntuación. Se trata de un valor aceptable, superior al valor central de la escala, pero el hecho de que haya sido la dimensión menos valorada por los trabajadores sociales nos debe conducir a la necesidad de profundizar en las causas de esta desafección, por lo que planteamos la realización de estudios que analicen la relación profesional-usuario.

Respecto a la satisfacción laboral, los trabajadores sociales se sienten satisfechos con su trabajo en un grado moderadamente alto. No hay diferencias entre la satisfacción laboral extrínseca, relativa a las condiciones en que desarrollan su trabajo (horario, remuneración, condiciones físicas del trabajo...) y la intrínseca, relacionada con los aspectos que tienen que ver con el contenido del mismo (reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc.). A sí, en el caso de la satisfacción laboral intrínseca, el aspecto mejor valorado ha sido la libertad para elegir el propio método de trabajo. Estamos hablando, de nuevo, de la importancia otorgada a la autonomía en el desarrollo del trabajo. Si nos centramos en la satisfacción laboral extrínseca observamos, al igual que hemos

señalado respecto al apoyo social, que los compañeros vuelven a aparecer como un puntal importante ya que se trata del aspecto de la satisfacción laboral que ha puntuado más alto. Por tanto, los programas de intervención dirigidos a la potenciación del apoyo social, reducción del *burnout* o mejora de la satisfacción laboral deben tener en cuenta a los compañeros del trabajo como un recurso ineludible.

Continuando con nuestro análisis, en función de los resultados obtenidos podemos afirmar que los trabajadores sociales tienen unos niveles moderadamente altos de *empowerment estructural*. Este dato es relevante pues muestra la existencia de transferencia de poder hacia los escalones de base de las organizaciones. El *empowerment* estructural constituye una garantía de buen desarrollo profesional y consecución de objetivos y el hecho de que los profesionales de nuestro estudio se sientan *empoderados* guarda relación con los altos niveles alcanzados en los distintos aspectos que lo conforman. Destaca especialmente la dimensión *acceso a la información* por su capacidad para favorecer la comprensión del trabajador sobre cómo su trabajo puede contribuir a alcanzar las metas propuestas, además de potenciar las habilidades necesarias para funcionar con mayor efectividad y entender el rol asignado en el contexto de la organización (Kanter, 1977).

Aún más fuerte se muestra la perspectiva psicológica del *empowerment* centrada en el estado mental subjetivo por el que un empleado percibe que está ejerciendo control eficazmente sobre un trabajo dotado de significado (Spreitzer, 1995). En este caso, destacan poderosamente las altas puntuaciones obtenidas en todas

## *Discusión y conclusiones*

sus dimensiones, especialmente en *competencia* y *significado*. En relación con la primera, nos atrevemos a afirmar que los trabajadores sociales creen en sus capacidades para desarrollar sus actividades profesionales haciendo uso de las habilidades que poseen. Este hecho es importante porque nos muestra la existencia de un colectivo con un buen autoconcepto, lo cual representa, en sí mismo, un recurso personal de primer orden con el que hacer frente a las adversidades que surgen en los contextos laborales. Pero, también, los trabajadores sociales poseen un alto significado, por el cual otorgan valor a las metas o propósitos de trabajo, en relación a los ideales o criterios propios del trabajador. Ya hemos mencionado la identificación e implicación del colectivo en sus objetivos profesionales. En el Trabajo Social, como profesión de ayuda que es, la existencia de un alto significado es un factor que aumenta los sentimientos de eficacia, lo que puede permitir prevenir el padecimiento de *burnout* (Harrison, 1983) y favorecer una alta satisfacción laboral y vital.

También encontramos unos niveles altos de *engagement*, por lo que podemos afirmar que los trabajadores sociales se sienten altamente implicados en su trabajo, especialmente a través de la *dedicación*, la cual denota una implicación laboral alta, así como sentimientos de significación, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por el trabajo. El hecho de que ésta sea la dimensión del *engagement* que ha puntuado más alto nos lleva a fijar nuestra atención de nuevo en el sentido trascendental que tiene la profesión para los trabajadores sociales.

Por último, el colectivo de trabajadores sociales de la provincia de Málaga se muestra satisfecho con su vida en un alto grado. Como hemos mencionado en este trabajo, la satisfacción vital es una valoración consciente que la persona realiza acerca del nivel alcanzado en la cobertura de sus necesidades físicas, sociales y psicológicas (Pavot y Diener, 1993). Hemos comprobado que estos profesionales, mayoritariamente, perciben que las condiciones de su vida son buenas y que han conseguido las cosas que para ellos son verdaderamente importantes en la vida. Si a ello le sumamos el alto grado de satisfacción laboral encontrada, estos resultados resultan coherentes con el trabajo de Pasupuleti *et al.*, (2009), quienes detectaron que aquellos trabajadores sociales que manifestaban más satisfacción laboral, percibían mayor satisfacción vital que quienes se sentían insatisfechos con su trabajo, en consonancia con la teoría *spillover* de la satisfacción con la vida. Tal y como afirman estos autores, las personas satisfechas tienden a ser más felices y tratar mejor a los demás, así como a ser más propensas a hacer frente a los problemas y las cuestiones de la vida y trabajar de forma productiva y eficaz. Una persona feliz es más abierta y creativa en su forma de pensar. En cambio, los individuos insatisfechos suelen mostrar pensamientos rígidos. Ello reafirma la importancia que tiene, en el contexto del Trabajo Social, la existencia de un alto nivel de satisfacción con la vida entre los trabajadores sociales.

*Objetivo 3. Analizar las diferencias de género y edad en las variables de estudio.*

## *Discusión y conclusiones*

El *género* representa un factor que en algunos trabajos se muestra como un factor que condiciona la percepción de determinados aspectos relacionados con el trabajo (Gómez, 2013; Pinquart y Sorensen, 2001; Ryff, 1995), mientras que en otros esta relación no se ha demostrado (Abu-Bader, 2000; Barber, 1986; Moreno, Ríos, Canto, San Martín y Perles, 2010). En nuestro estudio no se han encontrado diferencias según el sexo de los trabajadores sociales en la percepción de satisfacción laboral, *engagement* y satisfacción vital. En el caso del *burnout*, observamos que en la dimensión cinismo los hombres han mostrado un nivel significativamente mayor que las mujeres, mientras que en las demás dimensiones (agotamiento emocional y eficacia profesional) no se muestran diferencias. Por lo tanto, no podemos establecer de manera rotunda que el género es un factor determinante de padecimiento del síndrome, en consonancia con las afirmaciones de Bresó *et al.* (2007) y Bekker, Croon y Bressers (2005), quienes atribuyen a las características personales un papel mediador en el desarrollo del *burnout*, pero dan un mayor valor a los factores organizacionales e interpersonales. Esta premisa la ponemos en relación con los resultados de nuestro estudio, relativos a una mayor percepción de apoyo social, por parte de las mujeres, en todas sus dimensiones en general, y de tipo normativo en particular. Así, los procedimientos, normas y protocolos de actuación que se establecen en cada una de las organizaciones donde desarrollan sus funciones los trabajadores sociales, así como la legislación que marca nuestro trabajo, significan un elemento de apoyo más importante para el colectivo femenino. Sin embargo, según nuestros resultados, podemos

establecer una conexión entre estos hechos (menor padecimiento de *burnout* y mayor percepción de apoyo social por parte de las mujeres) y la existencia de una diferencia significativa, según el sexo, en los niveles de *empowerment* psicológico. Las trabajadoras sociales muestran mayor *empowerment* psicológico que los hombres. Esto significa un mayor sentido de control en su trabajo, el cual viene determinado tanto por variables personales (significado otorgado al trabajo, competencia, autodeterminación e impacto) como organizacionales, donde tiene su sentido el apoyo social en el trabajo. Teniendo en cuenta que el colectivo profesional es principalmente femenino, nos encontramos con una fortaleza importante en la profesión que permite reducir el padecimiento de altos niveles de estrés laboral.

Según nuestros resultados, la *edad* es un factor determinante en la percepción del bienestar laboral, de manera que los trabajadores sociales más jóvenes presentan mejores niveles en todas las variables estudiadas. Conforme se va avanzando en edad, menores son los niveles de satisfacción laboral (especialmente en su dimensión intrínseca, relacionada con aspectos inherentes a la actividad laboral, tales como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción o contenido de las tareas), apoyo social (en todas sus dimensiones, pero especialmente con los compañeros de trabajo), *empowerment* y *engagement*, así como también de la dimensión eficacia profesional del *burnout*. La relación entre edad y satisfacción vital no ha resultado estadísticamente significativa.

## *Discusión y conclusiones*

La literatura científica nos muestra resultados contradictorios. Así, la edad es un factor determinante en la percepción de la satisfacción laboral, de manera que conforme van ganando años, los trabajadores sociales se sienten menos satisfechos con su trabajo, según Gómez (2013). Por el contrario, autores como Abu-Bader (2000), Schmied y Lawler (1986) o Soderstrom, Dolbier, Leiferman y Steinhardt (2000), afirman que los trabajadores sociales de más edad disponen de un repertorio de estilos de afrontamiento más amplio y eficaz para hacer frente a los problemas laborales.

En relación a la edad en nuestro estudio hemos encontrado que los trabajadores sociales de más edad perciben menos *empowerment*, especialmente de tipo estructural, lo cual guarda relación con una menor percepción de apoyo social en el trabajo, sobre todo de compañeros y superiores, siendo éste uno de los elementos característicos del *empowerment* estructural. El hecho de que a más edad se produce una disminución del apoyo social de los superiores y el de compañeros lo podemos interpretar desde el punto de vista de la experiencia adquirida con los años, de manera que al contar con más habilidades para desarrollar su trabajo (por ejemplo, conocimientos y destrezas) los trabajadores con más experiencia pueden sentirse más competentes y, por lo tanto, percibir como menos demandantes las tareas que realizan, necesitando menos apoyo para realizar su trabajo (Ng y Sorensen, 2008).

En cuanto a la relación entre edad y *burnout*, debemos señalar una incidencia distinta en las tres dimensiones. Así, hemos detectado que la edad correlaciona positivamente con el

agotamiento emocional y negativamente con la eficacia profesional, de modo que los trabajadores sociales más jóvenes están menos agotados y más realizados. La edad no presenta correlación significativa en la dimensión de cinismo. Estos resultados contradicen a los obtenidos en la literatura respecto a otros colectivos como médicos y enfermeros (Albar, 2009; García, Meza y Palma, 1999; Herrera y León, 1999). En estas profesiones, el *burnout* se presenta primero como cinismo, luego como agotamiento emocional y finalmente con reducidos logros personales. Sin embargo, en el Trabajo Social el comportamiento de las dimensiones del *burnout* es distinto, como ya hemos señalado: primero se presenta el agotamiento emocional y luego una baja eficacia profesional, mientras que el cinismo suele tener una baja ponderación. Este esquema ha sido obtenido en nuestro trabajo, al igual que en los estudios realizados en nuestro contexto sobre este tema (Barría, 2002; Fuente y Sánchez, 2012; Gómez *et al.*, 2014). Esta realidad contradice a Maslach *et al.* (2001), quienes plantean el posible efecto del denominado *sesgo de supervivencia*, por el cual aquellos trabajadores que se queman antes en sus carreras son, probablemente, los que abandonan antes sus trabajo, dejando en su lugar a los supervivientes que, lógicamente, presentan menores niveles de *burnout*. Este efecto no encuentra eco en la profesión del Trabajo Social, a la luz de los resultados encontrados. Más bien debemos explicarlo en función de los niveles más altos de apoyo social y *empowerment* detectados en los profesionales más jóvenes y, también, con el comportamiento de las variables en relación con la *experiencia laboral*. Así, a mayor antigüedad en el trabajo, se

## *Discusión y conclusiones*

repite el mismo esquema: menos percepción de apoyo social en todas sus dimensiones, menos *empowerment* (especialmente de tipo estructural) y, por tanto, menos *engagement* y satisfacción laboral. Por lo tanto, los mecanismos de defensa que los profesionales de mayor edad hayan podido desarrollar para hacer frente a las características del trabajo (Zabel y Zabel, 1982) no ejercen con suficiente fuerza un papel protector frente a los problemas laborales, siendo el apoyo social y el *empowerment* las variables que, según nuestros resultados, sí influyen. La satisfacción vital no muestra correlación con la experiencia laboral, lo cual podemos relacionar con la teoría de la segmentación (Pasupuleti *et al.*, 2009), mediante la cual las personas dirigen su vida en parcelas relativamente separadas unas de otras, con poca necesidad de compensación entre las mismas, por lo que el entorno laboral no ejerce un gran impacto en la percepción de satisfacción vital.

*Objetivo 4. Analizar si existen diferencias en las variables de estudio según las diferentes condiciones laborales del colectivo.*

Los trabajadores sociales participantes en nuestro estudio cuyas entidades de trabajo se encuadran dentro del denominado Tercer sector, junto con los que trabajan en empresas, son los que presentan los mejores niveles en todas las variables analizadas.

Como hemos mencionado en este trabajo, altos niveles de agotamiento y cinismo y bajos de eficacia profesional son indicativos de existencia de *burnout*. Los resultados encontrados en

el Tercer sector, en cuanto a la dimensión eficacia profesional del *burnout*, superan a los del resto de entidades, mientras que son los más bajos en las dimensiones agotamiento emocional y cinismo. Se trata, por tanto, del sector profesional menos “quemado” por el trabajo.

Este hecho tiene relación con la existencia de un mayor grado de apoyo social, en todas sus dimensiones, en el Tercer sector y en el ámbito empresarial. En nuestros resultados hemos observado que las diferencias existentes entre el sector privado y el público, en cuanto a apoyo social se refiere, van aumentando desde el ámbito local al estatal en una secuencia progresiva de menos a más diferencias de la siguiente forma: Administración local, provincial, autonómica y estatal. E llo nos sugiere que la cercanía de los servicios a los ciudadanos es un factor determinante por el cual los trabajadores sociales otorgan mayor o menor importancia al apoyo en el trabajo, de cara a la realización de sus funciones profesionales. Es decir, cuanto más descentralizados están los servicios y más próximos se sitúan ante la población, mayor es la importancia otorgada por los trabajadores sociales al apoyo social como recurso psicosocial en el ámbito laboral para alcanzar los objetivos profesionales.

Asimismo, se observa un mayor grado de *empowerment*, tanto estructural como psicológico en las entidades del Tercer sector y la Empresa. Así, resulta coherente que sean los trabajadores sociales de estos tipos de entidades los que se sientan más satisfechos laboralmente y más implicados en su trabajo (*engagement*). En este sentido, el estudio realizado por Cuesta (2007) arroja resultados

## *Discusión y conclusiones*

similares a los presentados en este trabajo, explicando la mayor satisfacción e implicación laboral en las entidades no gubernamentales (Tercer sector y Empresa) por varios factores que encontramos también reflejados en nuestra investigación: 1) la existencia de unas buenas relaciones entre las distintas partes de la entidad (junta directiva, equipos técnicos, usuarios, socios...), favorecedoras de un clima laboral por el cual los trabajadores sociales se sienten partícipes en un proyecto común en el que todos los agentes implicados son igualmente importantes; 2) la capacidad de influir en las decisiones de la organización y el grado de autonomía que ésta otorga al trabajador/a social, variable que en nuestro estudio ha mostrado un nivel alto; y 3) un mayor volumen de trabajo existente en las instituciones públicas, especialmente en los servicios sociales comunitarios, motivado por la ampliación de competencias asignadas a los trabajadores sociales en los últimos años que, unida a la escasez de servicios sociales especializados públicos, provocan un elevado número de usuarios a atender y un menor tiempo de atención que se puede dedicar a los casos. Esta situación condiciona, además, una mayor lejanía existente entre profesional y usuario en las instituciones públicas y la menor percepción de apoyo social de usuarios que hemos encontrado en nuestros resultados, frente a los demás tipos de apoyo.

Sin ánimo de idealizar el ámbito del Tercer sector, los principios de solidaridad desinteresada (en estas entidades no prima el ánimo de lucro) pueden aludirse para explicar los resultados encontrados. Las entidades no gubernamentales no se articulan identitariamente con la función estatal, sino que constituyen la

iniciativa ciudadana y social para gestionar la defensa del interés público de manera autónoma a la tutela estatal. El Tercer sector tiene como base la naturaleza voluntaria del asociacionismo que lo genera y, frente a la cierta rigidez que se observa en los servicios y recursos públicos debido a la legislación en que se basan, en el asociacionismo prima la solidaridad en la que los criterios economicistas pasan a un segundo plano.

Como nos señala Aguiar (2006), las entidades del Tercer sector ayudan a regenerar y mejorar las políticas sociales desde su compromiso ético fundacional. Las organizaciones no gubernamentales, al facilitar la participación de la sociedad civil en los asuntos que les conciernen, crean sentimientos de corresponsabilidad social y contribuyen al desarrollo del Estado de Bienestar. Además, las entidades sociales poseen mayor capacidad de innovación, flexibilidad y adaptación a los cambios sociales. Por ello, los trabajadores sociales que se insertan en estas organizaciones, pueden desarrollar trabajos más imaginativos y creativos (véanse experiencias como la arte terapia aplicada al Trabajo Social) y, en definitiva, encontrar una respuesta a sus inquietudes sociales menos rígida que la que posibilitan las instituciones públicas, y aquí puede estar la explicación a los resultados que hemos encontrado.

En cuanto al sector empresarial, las prácticas encuadradas dentro del concepto de organizaciones saludables fomentan la participación e implicación de los empleados con el fin de favorecer la mejora del bienestar del trabajador, lo cual redundará positivamente en los resultados de las entidades. Por otra parte, la

## *Discusión y conclusiones*

aplicación de programas desde el enfoque de la psicología de la salud ocupacional positiva, consigue reducir la incidencia de psicopatologías asociadas al ámbito laboral y mejorar la calidad de vida de los trabajadores que las componen (Durán y Manteca, 2013). En este contexto, las empresas de bienestar social no pueden mantenerse al margen del contexto actual de continuos cambios y de mejora constante de la calidad de los servicios que prestan si desean prosperar, para lo cual deben fomentar la salud y motivación de sus trabajadores. Por ello, cada vez más insertan en sus procedimientos el *empowerment* y el *work engagement* que, en definitiva, contribuyen a reducir las posibilidades de sufrir *burnout* y a aumentar los niveles de satisfacción laboral.

La estabilidad en el empleo, por su parte, es un factor determinante del bienestar laboral, según nuestros resultados: los trabajadores sociales funcionarios interinos son los que presentan niveles mayores de *burnout*, mientras que los que cuentan con contratos indefinidos, especialmente en entidades no públicas, manifiestan grados más altos de satisfacción laboral, apoyo social, *empowerment* y *engagement*. Obviamente, disfrutar de contratos estables representa una gran ventaja laboral que repercute positivamente en la percepción de satisfacción general. La mayoría de los estudios unen la existencia de una mayoría de trabajadores sociales en la Administración pública a una situación de estabilidad laboral continua (Brezmes, 2008; Cuesta, 2007; Llovet y Usieto, 1990). Sin embargo, al igual que Torices (2011), nosotros hemos detectado la presencia de una cierta inestabilidad en el ámbito de la

Administración, como hemos expresado más arriba, lo cual puede condicionar el bienestar laboral de los trabajadores sociales.

Un hallazgo que debemos resaltar tiene relación con el tipo de jornada. Según nuestros resultados, los trabajadores sociales con dedicación parcial muestran una mejor situación, en la mayoría de las variables analizadas, que aquellos que trabajan a tiempo completo. Esta relación se ve refutada parcialmente en algunos estudios (Gómez, 2013) pero no en otros (Cuesta, 2007), lo que nos lleva a considerar la necesidad de relacionar otras variables personales y organizacionales que expliquen dichas diferencias en los resultados. En nuestro caso, la mayor parte de los profesionales que trabajan a tiempo parcial lo hacen en el Tercer sector y son éstos, precisamente, quienes presentan los niveles globales más altos en apoyo social, satisfacción laboral y vital, *empowerment* y, *engagement*, y más bajos en *burnout*. Sin embargo, no podemos establecer como conclusión que el tiempo de permanencia en los centros de trabajo es un factor determinante del bienestar laboral de los trabajadores sociales puesto que no hemos considerado en nuestro estudio la variable *desconexión* del trabajo o capacidad de abstraerse de los problemas laborales una vez terminada la jornada laboral. En este contexto, hemos de señalar que el empleo es algo más que un salario y un número de horas de trabajo; otros factores son también relevantes tales como la organización del tiempo de trabajo, el tipo de tarea, las condiciones del entorno físico y humano en que se desarrolla o los objetivos profesionales que se persiguen con el mismo. Por ello, considerar la mayor o menor satisfacción con el trabajo en función del salario o del tipo de jornada

## *Discusión y conclusiones*

únicamente es un reduccionismo que impide percibir esta realidad en su verdadera dimensión

Por último, en este punto de la discusión debemos mencionar la diversidad encontrada en cuanto a la relación entre las distintas variables analizadas y el sector de población atendida y el área de intervención en que desarrollan sus funciones los trabajadores sociales. Los niveles alcanzados en cada variable son distintos en función del sector de población que se trate. Este hecho es un signo de la heterogeneidad existente en la intervención profesional, la cual vendrá marcada por las características propias de un grupo de usuarios concreto. Así, en nuestro estudio, los trabajadores sociales que se ocupan de la infancia y adolescencia son los que sufren menos *burnout* y muestran mayor *empowerment* en comparación con los que trabajan con la población general; en satisfacción laboral las diferencias se observan entre los profesionales que trabajan en el campo de las drogodependencias y los que lo hacen en el sector de inmigración; y en las dimensiones de apoyo social institucional y de usuarios las diferencias se encuentran entre los trabajadores sociales que atienden a la población general y los que lo hacen con personas con discapacidad. Cabe destacar que los niveles de *engagement* y de satisfacción vital no se ven condicionados por el sector de población con el que se trabaje. Asimismo, en cuanto al área de intervención, nos encontramos de nuevo una situación muy diversa, no pudiendo establecer conclusiones generales sobre la relación existente entre cada área y los niveles alcanzados en las distintas variables del estudio. Cada sector de población y cada área laboral contienen características

propias que inciden en el comportamiento de las dimensiones analizadas. De esta manera, las investigaciones que procuren investigar el bienestar laboral de este colectivo profesional, deben adecuar el estudio de las variables a la idiosincrasia de cada sector y grupo de población.

En nuestro estudio investigamos también la percepción de *claridad de objetivos* profesionales por parte de las entidades donde desarrollan su labor los trabajadores sociales. De manera lógica, existe una correlación positiva por la cual en aquellas organizaciones donde se comprende con claridad cuál es el papel de los profesionales del Trabajo Social, se muestran valores positivos de todas las variables analizadas, excepto en *burnout* (dimensiones agotamiento emocional y cinismo). Este resultado es un indicador de superación de épocas pasadas, donde las funciones profesionales y la propia figura del trabajador social no se encontraban suficientemente definidas y diferenciadas de las de otros profesionales de la acción social, y encuentra apoyo en distintos análisis longitudinales realizados para, entre otros objetivos, analizar la imagen social del colectivo y su grado de comprensión por parte de la ciudadanía y las instituciones (Brezmez, 2008a; Llovet y Usieto, 1990).

Por último, en relación con el objetivo que nos ocupa en este apartado, podemos afirmar que el alto grado de autonomía en el trabajo que perciben los participantes en el estudio tiene relación con el aumento de la satisfacción laboral y vital, apoyo social, *empowerment* y *engagement*, así como con la dimensión eficacia profesional del *burnout*. Como es de esperar, la relación con las

## *Discusión y conclusiones*

dimensiones agotamiento emocional y cinismo es inversa, de modo que a mayor autonomía, menores son los niveles alcanzados en ambas. Este cuadro relacional favorece los sentimientos de confianza en la realización del trabajo y disminuye el impacto de las demandas laborales (Demerouti *et al.*, 2001). Asimismo, contribuye a que las tareas sean percibidas como un reto en lugar de ser motivos de agotamiento, por lo que aumenta la satisfacción laboral y el sentimiento de pertenencia a la organización (Schaufeli y Bakker, 2004).

*Objetivo 5. Conocer cómo se relacionan las variables de estudio y qué variables predicen la satisfacción laboral y vital del colectivo.*

Para comprobar este objetivo se plantearon las siguientes hipótesis:

*Hipótesis 1. Las características socio-estructurales y psicológicas del empowerment se relacionan negativamente con el burnout.*

*Hipótesis 2. Las características socio-estructurales y psicológicas del empowerment se relacionan positivamente con el engagement.*

*Hipótesis 3. Las características socio-estructurales y psicológicas del empowerment se relacionan positivamente con la satisfacción laboral y vital.*

En los tres casos, estas hipótesis han encontrado un refrendo a través del análisis de correlaciones entre el *empowerment* y las

variables estudiadas. Comenzando por la primera hipótesis, en la que queremos verificar la relación existente entre *empowerment* y *burnout*, hemos comprobado la existencia de una relación negativa entre las dimensiones agotamiento emocional y cinismo, y positiva con la dimensión eficacia profesional, pero con intensidades distintas si atendemos a los dos tipos de *empowerment*. Así, el *empowerment* estructural tiene una relación más fuerte con las dos dimensiones “negativas” del *burnout* que el *empowerment* psicológico, mientras que éste correlaciona más intensamente con la eficacia profesional que el *empowerment* estructural. Mediante el análisis de regresión realizado, observamos que el *empowerment* se comporta como variable que predice el *burnout*, aunque de manera distinta según sus dimensiones: las características psicológicas del *empowerment* (significado, competencia, autodeterminación e impacto) muestran una mayor relación con la dimensión eficacia profesional, mientras que el *empowerment* estructural (apoyo sociopolítico, acceso a la información, acceso a los recursos y cultura de la organización) puede predecir los sentimientos de cinismo y agotamiento emocional. Por lo tanto, podemos apuntar que la percepción subjetiva de control (*empowerment* psicológico) tiene relación con el sentimiento de eficacia profesional, contribuyendo a su aumento. Asimismo, a la hora de plantear acciones para reducir los efectos negativos del *burnout*, sería interesante potenciar los aspectos estructurales del *empowerment*, pues su influencia frente a dichos efectos es más intensa.

Continuando con la segunda hipótesis (“*Las características socio-estructurales y psicológicas del empowerment se relacionan*”

## *Discusión y conclusiones*

*positivamente con el engagement*”) podemos afirmar que se ve corroborada por nuestros resultados. En términos generales, los datos concuerdan con las investigaciones que han relacionado ambos constructos (Bhatnagar, 2012; Jáimez y Bretones, 2011; Kimura, 2011; Stander y Rothmann, 2010), por las que el *empowerment* se configura como variable que permite predecir la existencia de *engagement* en el trabajo. El análisis correlacional muestra una clara relación entre *engagement* y *empowerment*, especialmente a través de la dimensión psicológica de éste. Asimismo, a través del análisis de regresión realizado, comprobamos que el *empowerment* se comporta como variable que predice el *engagement*, aunque no de la misma manera según las dimensiones que se trate. El *empowerment psicológico* se relaciona negativamente con el cinismo y, de manera más intensa, positivamente con la eficacia profesional. Este hallazgo nos lleva a poder afirmar, al igual que Bhatnagar (2012), que en aquellas organizaciones en las que se fomenten condiciones favorecedoras para el aumento del *empowerment* psicológico de sus empleados, se obtendrán niveles más altos de implicación laboral de los empleados, lo que producirá mayor *empowerment* psicológico que, a su vez, generará mayor *engagement*, creándose así una espiral positiva, consistente en que las creencias en las propias competencias para realizar bien el trabajo influyen positivamente en el *engagement* (altos niveles de vigor, dedicación y absorción en el trabajo) que a su vez influirán en consolidar aún más esas creencias en la propia eficacia (Llorens, Schaufeli, Bakker, y Salanova, 2007; Salanova, Grau, Martínez, Cifre, Llorens, y García, 2004).

El *empowerment* estructural también ha mostrado su capacidad como variable que predice el *burnout* a través de la dimensión cinismo, eficacia profesional y, también, agotamiento emocional, a diferencia del *empowerment* psicológico que no se relaciona con esta última. Hemos observado que la intensidad de las relaciones entre las dos variables es más alta en el caso del *empowerment* estructural, lo cual nos lleva a asumir la afirmación de Jáimez y Bretones (2011) acerca de la importancia que las organizaciones que cuentan con trabajadores sociales deben otorgar a la implantación de estrategias de *empowerment* estructural en su seno, pues es una fase previa para obtener resultados beneficiosos para la entidad, tales como mayores niveles de compromiso por parte de los empleados, mayor bienestar laboral y mejor clima laboral.

La tercera hipótesis enunciada (“*Las características socio-estructurales y psicológicas del empowerment se relacionan positivamente con la satisfacción laboral y vital*”), se ve confirmada a partir de los resultados obtenidos en esta investigación. Efectivamente, el *empowerment* muestra una correlación positiva con la satisfacción laboral extrínseca (aspectos relacionados con las condiciones en que se desarrolla el trabajo) y, más intensamente, con la intrínseca (aspectos que tienen que ver con el contenido del trabajo). Los resultados de regresión presentan al *empowerment* como variable que predice la satisfacción laboral, pero de distinta manera según sus dimensiones. Así, en concordancia con las correlaciones mostradas, el *empowerment* psicológico se relaciona con la satisfacción laboral intrínseca, pero no con la extrínseca, mientras que el *empowerment* estructural sí

## *Discusión y conclusiones*

predice ambas dimensiones de la satisfacción laboral y, además, de manera más intensa que el *empowerment* psicológico. Este resultado nos muestra la importancia de la asunción de poder y control en los procesos organizacionales para posibilitar la autoeficacia, motivación, autonomía y la percepción de participación en la gestión de la entidad, que conducirá a aumentar los niveles de satisfacción laboral. Varias investigaciones que han estudiado las relaciones entre *empowerment* y satisfacción laboral coinciden en lo sustancial de estas afirmaciones: las organizaciones que cuentan con profesionales con altos niveles de *empowerment* psicológico se asocian a una alta satisfacción laboral (Laschinger, Finegan, Shamian y Wilk, 2004; Seibert, Wang y Courtright, 2011). Este hecho es relevante en el contexto del Trabajo Social, donde los profesionales, para ejercer correctamente su trabajo y contribuir al bienestar de la población, deben sentirse satisfechos con su trabajo.

En cuanto a la relación con la satisfacción vital, si bien ambas dimensiones del *empowerment* se relacionan positivamente con esta variable, es la dimensión psicológica la que ejerce mayor influencia y se muestra como variable predictora, según se desprende del análisis de regresión realizado. Este resultado resulta coherente con la teoría *spillover* de los contextos laborales. En efecto, el trabajo es un área importante en la vida de las personas y tiene un efecto directo en la satisfacción vital de los trabajadores. Ambientes de trabajo agradables, donde existan posibilidades de crecimiento profesional y personal, conducen a sentimientos de alta satisfacción con la vida que retroalimentarán, a su vez, la satisfacción laboral.

Las consideraciones anteriores ponen de relieve la trascendencia que presentan las distintas dimensiones del *empowerment* en el contexto laboral de los trabajadores sociales. En relación con el *empowerment* psicológico, según Kanter (1993), el acceso a los recursos se presenta como una característica esencial en los sentimientos de efectividad, y aún cobra más sentido en el ámbito del Trabajo Social. Esta profesión se ha caracterizado siempre por desarrollar sus funciones en un contexto de recursos insuficientes, no siempre entendido como su ausencia material, sino puesto en relación con el requerimiento de altos niveles de recursos necesarios para afrontar determinadas problemáticas complejas. Es lógico, por tanto, que un adecuado acceso a los recursos organizacionales facilita que los trabajadores sociales puedan completar satisfactoriamente su trabajo, lo cual eleva el sentimiento de competencia profesional, haciendo que los profesionales se autoevalúen de manera positiva. De esta manera, el acceso a los recursos, como dimensión estructural del *empowerment*, constituye un factor que a largo plazo puede proteger del *burnout*.

Asimismo, el acceso a la información proporciona sentido de control sobre el trabajo y reduce la frustración y la falta de confianza en la dirección del servicio. Se trata de un elemento importante en la estructura organizacional que favorece la efectividad del trabajador al influir positivamente sobre las habilidades personales (Kanter, 1997). La existencia de fluidez en la información, que debe ser bidireccional, facilita que los trabajadores sociales puedan transmitir y recibir ideas no sólo en cuestiones relativas a sus objetivos laborales, sino también sobre aspectos de la

## *Discusión y conclusiones*

organización, lo que favorece sin duda un mejor clima laboral, tal y como se desprende del análisis de correlaciones de nuestro estudio. De esta manera, es muy importante que los superiores jerárquicos faciliten a los profesionales acceder a la información de todas las cuestiones relacionadas con el desempeño de su trabajo.

La alta correlación entre la dimensión estructural del *empowerment* y las variables de estudio, tiene su reflejo también en la dimensión de oportunidad, o posibilidad de todo trabajador para avanzar dentro de la organización. En este sentido, y en consonancia con la teoría de Bowen y Lawler (1992), el reconocimiento del valor intrínseco del capital humano es garantía de un clima laboral favorable para el crecimiento profesional que, en definitiva, repercutirá positivamente en las propias entidades. Éstas, por tanto, deben contemplar una cultura organizacional que ofrezca suficientes oportunidades a los trabajadores sociales para fomentar su iniciativa, creatividad y libertad de acción en sus funciones profesionales.

Si bien la intensidad del *empowerment* estructural sobre las variables de estudio es mayor que la encontrada en el *empowerment* psicológico, no podemos abstraernos de la fuerza que ejercen sus distintas dimensiones en el contexto laboral. Efectivamente, podemos deducir que el alto significado que los trabajadores sociales otorgan a su trabajo y a su profesión, tiene relación con los altos niveles encontrados en satisfacción laboral y vital, apoyo social, *engagement* y, de nuevo, en la dimensión eficacia profesional del *burnout*. Como es de esperar, el significado correlaciona de manera negativa con el agotamiento emocional y

con el cinismo. Ahora bien, el significado que se otorga al trabajo y los valores profesionales están íntimamente relacionados, por lo que la falta de significado en el trabajo (algunos encuestados han puntuado bajo en esta dimensión) se puede interpretar como falta de concordancia entre los valores de los trabajadores y los de la institución, lo que puede llevar a insatisfacción laboral y *burnout*. Por ello, las organizaciones deben velar por un correcto ajuste entre las demandas laborales y los valores profesionales, y en este contexto los superiores adquieren un papel decisivo porque ellos son los agentes transmisores de los valores de la organización. No es de extrañar, por tanto, que una de las mayores correlaciones con el *empowerment* se haya encontrado con el apoyo de superiores.

En los párrafos anteriores hemos procurado explicar la relación del *empowerment* con las variables del estudio y papel predictor de la satisfacción laboral y vital de los trabajadores sociales. A continuación haremos lo propio con el apoyo social. Para ello se plantearon las siguientes hipótesis:

*Hipótesis 4. El apoyo social se relaciona negativamente con el burnout*

*Hipótesis 5. El apoyo social se relaciona positivamente con el engagement*

*Hipótesis 6. El apoyo social se relaciona positivamente con la satisfacción laboral y vital*

## *Discusión y conclusiones*

Los resultados encontrados nos conducen a afirmar la confirmación de las tres hipótesis planteadas respecto al tipo de relación que el apoyo social tiene con el resto de variables: relación negativa con el *burnout* y positiva con el *engagement* y con la satisfacción laboral y vital.

Analizando las distintas fuentes de apoyo, comprobamos que la institución y los superiores constituyen los principales recursos de apoyo en el trabajo. El apoyo de la organización refuerza la confianza de los trabajadores, así como aumenta la percepción de control. Por ello, las entidades que implantan mecanismos para ofrecer adecuados niveles de apoyo a sus empleados consiguen trabajadores más autónomos y eficaces en la realización de sus tareas (Demerouti *et al.*, 2001). En este sentido, el apoyo de la organización contribuye a que el trabajador se sienta parte de la entidad y a que perciba su trabajo como una actividad agradable, lo que redundará positivamente en su satisfacción laboral (Rhoades y Eisenberger, 2002). Esta afirmación se corresponde con los resultados de nuestro estudio, los cuales muestran una alta correlación entre el apoyo institucional y la satisfacción laboral, tanto extrínseca como intrínseca, así como con la satisfacción vital. Igualmente, los resultados de regresión nos muestran que las dimensiones apoyo institucional y apoyo de superiores son las que ejercen una mayor fuerza sobre la satisfacción laboral extrínseca e intrínseca, constituyéndose en variables predictoras de ambas dimensiones. Como hemos señalado, los supervisores representan los valores de la organización, por lo que el apoyo proveniente de ellos redanda especial importancia por el significado que los

trabajadores pueden obtener a través de él, además de contribuir a un aumento en la satisfacción laboral y *work engagement* (Dawley, Andrews y Bucklew, 2008). Sin embargo, la función del apoyo social como variable que predice la satisfacción vital es distinta. Hemos observado que la dimensión normativa del apoyo es la que ejerce esta función de manera más clara, mostrándonos así que en la valoración sobre la vida que hacen los trabajadores sociales, tienen más peso los sentimientos de respaldo y seguridad que proporcionan los procedimientos normativos laborales. Debemos considerar que estos profesionales intervienen en situaciones a menudo difíciles y complejas, caracterizadas por la existencia de múltiples factores que las condicionan y explican y que suponen un alto grado de control y minuciosidad para minimizar posibles complicaciones posteriores. Por ello, la regulación más o menos amplia y estandarizada (dentro de los límites que permite la intervención social) de los procesos profesionales constituye un punto de referencia que respalda su quehacer profesional, lo que genera sentimientos de seguridad.

Estas afirmaciones se ven reforzadas en la relación entre el apoyo social y el *engagement*. Nuestros resultados muestran claras correlaciones positivas entre ambos constructos y, precisamente, la dimensión normativa del apoyo es la que muestra una relación más fuerte, al igual que se observa en los resultados de regresión, donde el apoyo normativo es el aspecto del apoyo social que mejor predice el *engagement*. Así, una propuesta de acción derivada de este trabajo es la recomendación de que las organizaciones deben velar por el establecimiento de un marco normativo regulador, apropiado

## *Discusión y conclusiones*

y consensuado, de las acciones profesionales, pues ello garantiza que los trabajadores sociales se sientan seguros y amparados por las instituciones en las que trabajan en el desarrollo de sus funciones.

El apoyo de los compañeros es también importante y, según nuestros resultados, sería la cuarta fuente de apoyo por orden de intensidad en las correlaciones con el resto de variables analizadas. Los compañeros de trabajo ofrecen asesoramiento, ayuda en las tareas, facilitan la integración en la organización y, en definitiva, favorecen la socialización (Chiaburu y Harrison, 2008). Estos autores, en un meta-análisis realizado sobre investigaciones centradas en el papel del apoyo social de los compañeros, demuestran que este tipo de apoyo se relaciona con altos niveles de satisfacción laboral y *engagement*. En el contexto del Trabajo Social, donde las relaciones interpersonales son importantes y marcan decisivamente las estrategias de acción, el apoyo de compañeros va más allá del mero acto de dar o recibir ayuda, situándose en un plano superior en consonancia con la definición de Barrón (2006), y comprenden diferentes tipos de interacciones y transacciones mutuas necesarias para la intervención global en las situaciones problemáticas que presentan los usuarios. Estas afirmaciones se ven refrendadas por nuestros resultados de regresión, que muestran al apoyo social de compañeros como la segunda dimensión más fuerte, tras el apoyo normativo, que predice la satisfacción con la vida.

La última fuente de apoyo social en el trabajo a analizar la constituyen los usuarios. En este caso, su comportamiento es desigual en función de las distintas variables. Así, el apoyo de

usuarios muestra una mayor correlación con la satisfacción laboral (especialmente la intrínseca) y el *engagement*, de lo que se deduce que los trabajadores sociales sitúan en el usuario su foco de atención profesional, otorgándoles significado a su labor y aumentando su vinculación psicológica con el trabajo. Sin embargo, del análisis de regresión se deduce que el apoyo de usuarios se muestra como variable que predice la satisfacción laboral intrínseca, pero no la extrínseca ni la satisfacción con la vida. Ello nos hace considerar que los trabajadores sociales sólo valoran su relación con los usuarios en lo concerniente a los aspectos que tienen que ver con el contenido de su trabajo, pero no con las condiciones en las que lo desarrollan ni con su percepción sobre satisfacción con su vida, delimitando claramente los ámbitos profesional y personal. Este hecho puede representar un indicador de protección frente a la implicación de los trabajadores sociales en los problemas sobre los que intervienen. Separando en lo posible las esferas laboral y personal se procura un cierto distanciamiento que evite las consecuencias negativas del estrés laboral.

Como conclusión de lo expuesto anteriormente, reafirmamos nuestra posición acerca de la necesidad de potenciar el apoyo social como estrategia organizacional en aras de lograr un mayor fortalecimiento de los trabajadores, que redundará positivamente en los resultados alcanzados (Goliath, 2005; Hombrados y Gómez, 2001), lo cual traerá consigo más recursos, generando así el fenómeno de las *caravanas de recursos* (Hobfoll, 2011) que significará, en suma, un incremento del bienestar laboral de los trabajadores sociales.

*Objetivo 6.* Para finalizar este apartado del trabajo, nos centraremos en el objetivo general que hemos pretendido alcanzar, por el cual nos planteamos desarrollar un modelo teórico para comprobar la red de relaciones que las distintas variables mantienen entre sí. Para ello, postulamos la siguiente hipótesis:

*Hipótesis 7. La percepción de apoyo social y el empowerment influyen disminuyendo el burnout y aumentando el engagement. El burnout se relaciona negativamente con la satisfacción laboral y vital y el engagement influye positivamente en la satisfacción laboral y vital del colectivo.*

Partiendo del modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL) (Demerouti *et al.*, 2001), hemos realizado una propuesta de modelo teórico en el que, junto al apoyo social en el trabajo, hemos introducido el *empowerment* para analizar sus roles como recursos psicosociales en los efectos que el *burnout* y el *engagement* tienen sobre la satisfacción laboral y vital, variable esta última que también hemos incorporado al modelo inicial.

Hasta la fecha, el modelo DRL ha sufrido diversas modificaciones gracias a su carácter heurístico. Desde su creación como modelo alternativo al modelo de Demandas-Control-Apoyo social de Karasek (1979), basado en la descompensación entre demandas y recursos laborales, al DRL se le han incorporado nuevos recursos laborales como participación, *feedback* o variedad de tareas, con el fin de analizar más profundamente las relaciones

entre las distintas variables del modelo. Nuestra propuesta se centra en dos recursos psicosociales (apoyo social y *empowerment*) presentes en los entornos laborales. El rol del apoyo social en el entorno laboral ha sido profusamente estudiado y se ha demostrado su clara incidencia en la salud y bienestar de los trabajadores, tanto por sus efectos directos como por su papel amortiguador (*buffering*) de los efectos negativos del estrés. La inclusión del *empowerment* y la satisfacción vital supone un avance en el desarrollo del modelo pues, hasta la fecha, no se ha analizado su papel en el mismo en relación con las demás variables presentes en los entornos laborales.

La constatación de las distintas relaciones existentes entre las variables analizadas nos lleva a profundizar en las mismas de manera sistémica, holística, poniendo a prueba el modelo planteado a través de los modelos de ecuaciones estructurales. De esta manera, a través de nuestros resultados, hemos observado, por un lado, que el *burnout* repercute negativamente sobre la percepción de la satisfacción laboral y, en menor medida, sobre la satisfacción vital de los trabajadores sociales. Este hecho está en consonancia con la mayor parte de las investigaciones realizadas los efectos del *burnout* sobre diversas variables de estudio (Abu-Bader, 2000; Koeske y Koeske, 1989; Rubio, 2003; Jackson, Schwab y Schuler, 1986, entre otros). El hecho de haber encontrado una mayor incidencia negativa del *burnout* sobre la satisfacción con el trabajo pone de relieve que se trata de una variable ubicada en los contextos laborales y, en principio, no debería presentar relación con aspectos externos al ámbito del trabajo. Pero, desde una perspectiva ecológica, no es posible la segregación total de los distintos

## *Discusión y conclusiones*

contextos en los que se desarrollan las personas y, por ello, en nuestro modelo se ve reflejada una repercusión negativa del *burnout* en la evaluación que los individuos hacen de su vida.

Por su parte, el *engagement* influye de forma positiva sobre la satisfacción laboral y, más intensamente, sobre la satisfacción vital. Estos resultados concuerdan con la mayor parte de los estudios analizados en este trabajo (Durán, Extremera, Montalbán y Rey, 2005; Luthans, Youseff y Avolio, 2007; Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000) y pueden encontrar explicación en el compromiso de los trabajadores sociales hacia su trabajo (Cherniss, 1995) e, igualmente, al alto significado que estos profesionales otorgan a su trabajo. Dicho con otras palabras: los trabajadores sociales implicados en su trabajo se sienten satisfechos con su vida porque le encuentran significado a su labor profesional.

Partiendo de esta realidad (el *burnout* influye negativamente sobre la satisfacción laboral y vital, mientras que el *engagement* lo hace positivamente), hemos procedido a analizar el apoyo social como recurso psicosocial. Como hemos procurado argumentar más arriba, el apoyo social reduce los efectos negativos del *burnout* sobre la satisfacción laboral y vital de los trabajadores sociales, al mismo tiempo que potencia los efectos positivos del *engagement* sobre dichas variables. Por lo tanto, nuestros resultados confirman el papel del apoyo social en el trabajo como recurso psicosocial para hacer frente a los efectos negativos de una sobrecarga de demandas en el trabajo, en consonancia con la mayoría de estudios existentes al respecto (Demerouti *et al.*, 2001; Rodríguez y Bakker,

2013; Salanova y Schaufeli, 2009; Xanthopoulou, Bakker, Dollard, Demerouti, Schaufeli, Taris y Schreurs, 2007).

Asimismo, en nuestro estudio hemos introducido la variable *empowerment* para analizar su papel como recurso psicosocial, al igual que el apoyo social. En nuestro modelo, el *empowerment* muestra un cuadro similar de relaciones que el apoyo social: por un lado, reduce los efectos negativos del *burnout* y potencia los positivos del *engagement* sobre la satisfacción laboral y vital de los trabajadores sociales, incluso de manera más intensa que el apoyo social. Este hallazgo lo ponemos en relación con las dos dimensiones del *empowerment* que, según la literatura, más se relacionan con la satisfacción laboral y vital: el significado que el trabajador otorga a su trabajo y a su papel en la organización, y el impacto que éste tiene en los resultados alcanzados (Harrison, 1983; Seigall y Gardner, 2000). Los trabajadores sociales se caracterizan por poseer un alto grado de compromiso y vinculación hacia su trabajo, por lo que otorgan una gran importancia a su labor profesional (Brezmes, 2008; Llovet y Usieto, 1990) y a los efectos que ésta produce en las personas usuarias.

## **8.2. CONCLUSIONES**

A modo de conclusión final y teniendo en cuenta todo lo expuesto, creemos que el modelo expuesto encuentra una corroboración empírica a través de los resultados obtenidos con este estudio. Hemos podido analizar el papel del apoyo social y del *empowerment* como recursos psicosociales a través de los cuales se

## *Discusión y conclusiones*

puede incidir positivamente en la satisfacción laboral y vital de los trabajadores sociales, mediante su efecto potenciador del *engagement* y reductor del *burnout*. En suma, hemos procurado mostrar la buena adecuación del modelo planteado y de las variables que pueden ser tenidas en cuenta para la profundización en el mismo, máxime cuando el *empowerment* ha mostrado efectos más intensos sobre la satisfacción laboral que el apoyo social.

Este estudio ha pretendido ser una contribución al conocimiento de la realidad profesional del Trabajo Social de varias maneras. En primer lugar, aunque la investigación del *empowerment* y el apoyo social en el trabajo muestra que ambos conceptos son importantes para la motivación y el bienestar de los trabajadores sociales, pocos estudios han analizado su relación y, menos aún, sobre otras variables como son el *engagement* y la satisfacción laboral y vital de estos profesionales. Por lo tanto, la contribución principal del presente estudio es adquirir conocimientos sobre las relaciones entre el apoyo social y el *empowerment* que, como recursos psicosociales, tienen con el *burnout*, el *engagement* y la satisfacción laboral y vital. El estudio ha revelado que el apoyo social y, especialmente, el *empowerment* participan de manera importante en el proceso motivacional del modelo de Demandas y Recursos Laborales (Demerouti *et al.*, 2001). En segundo lugar, dentro de las escasas aportaciones existentes sobre la relación entre el *burnout* y *engagement* con el apoyo social y *empowerment* en el ámbito del Trabajo Social, una segunda contribución del presente trabajo es el estudio sobre cómo las diferentes fuentes de apoyo social

(compañeros, superiores, institución, normas y usuarios) y las distintas dimensiones del *empowerment* (acceso a la información y a los recursos, significado, competencia, impacto, etc.) ejercen influencia sobre los niveles de *burnout* y *engagement* en el trabajo de estos profesionales. La tercera contribución de este estudio es ampliar el alcance de la investigación sobre los recursos psicosociales presentes en los entornos laborales. Hasta ahora, los estudios sobre el *engagement* se han centrado principalmente en las variables PsyCap, tales como el optimismo, la eficacia, y la esperanza (Xanthopoulou *et al.*, 2007, 2009), pero nosotros hemos considerado que la práctica del Trabajo Social demuestra que hay otras variables relevantes que afectan al bienestar en el trabajo, siendo el *empowerment* y el apoyo social donde hemos centrado nuestra atención. Por último, y desde una perspectiva aplicada, este estudio pretende ofrecer nuevas perspectivas en la manera de promover el bienestar de los trabajadores sociales en el contexto de las organizaciones, incluyendo el *empowerment* y medidas de fomento de apoyo social en los programas de intervención dirigidos a aumentar la calidad del trabajo desarrollado por estos profesionales.

Los resultados de este estudio, pensamos, no que dan circunscritos a las variables analizadas. La literatura ofrece ejemplos de cómo la potenciación de los recursos psicosociales favorecen no sólo la satisfacción laboral y vital, sino también la eficacia en el trabajo y la intención de abandonar el puesto de trabajo. Por ello, esperamos que el presente trabajo constituya el

## *Discusión y conclusiones*

punto de arranque para el desarrollo de futuras investigaciones al respecto.

En función de lo mencionado y dado el carácter dinámico y flexible del modelo presentado en este estudio, planteamos como línea de investigación futura la inclusión en el mismo de las demandas laborales existentes en el ejercicio profesional de los trabajadores sociales. Para ello, habría que partir de la identificación de cuáles son dichas demandas para, posteriormente establecer sus relaciones con los recursos psicosociales estudiados (apoyo social y *empowerment*) y sus efectos sobre la satisfacción vital y laboral. Con ello, se podría seguir avanzando en el conocimiento de las fortalezas del colectivo para enfrentarlas a las dificultades que encuentran en el desarrollo de la profesión.

Como limitaciones a este estudio, debemos señalar las propias relativas a la metodología utilizada, basada en la obtención de datos a través de cuestionarios auto cumplimentados, lo que introduce en los resultados un componente subjetivo por el que la generalización de los mismos hay que hacerla con las cautelas necesarias. Asimismo, aunque a través del análisis cuantitativo de los datos obtenidos hemos podido caracterizar este grupo profesional y estudiar una serie de variables organizacionales y sus relaciones, hemos encontrado limitaciones a la hora de explicar el sentido de algunos de los resultados en relación con la realidad profesional del Trabajo Social. Por ello, de cara a la profundización en el estudio de las distintas variables analizadas, creemos necesario realizar investigaciones de tipo cualitativo que complementen los resultados obtenidos mediante una metodología discursiva.

Para finalizar, a la luz de los resultados encontrados, planteamos algunas estrategias de actuación dirigidas, en última instancia, a procurar reforzar las fortalezas detectadas e incidir en los aspectos que supongan una mejora del ejercicio profesional del Trabajo Social.

1. *Ámbito de formación.*

- a. Fomentar el conocimiento sobre las características e implicaciones del *burnout*, sus causas y estrategias de afrontamiento.
- b. Formar a los trabajadores sociales en técnicas para la adquisición y mejora de las estrategias individuales de afrontamiento del síndrome de *burnout*
- c. Formar a los futuros profesionales del Trabajo Social en lo concerniente a la importancia de la asunción de poder y control en el trabajo.

2. *Ámbito de investigación.*

- a. Extender los estudios sobre el *burnout*, *empowerment*, *engagement*, apoyo social, satisfacción laboral y satisfacción vital en el Trabajo Social a otras zonas geográficas del país, con el objetivo de realizar comparaciones que permitan afianzar el modelo propuesto.
- b. Replicar este estudio en una muestra más amplia, que permita obtener datos generalizables que constituyan una base científica para la aplicación de estrategias de intervención eficaces.

3. *Ámbito de intervención.*

- a. Promover programas de reducción del *burnout* que se apoyen en las fuentes de apoyo que ejercen un mayor efecto beneficioso: compañeros de trabajo, marco institucional y normativo, así como en el fomento del *empowerment* y *engagement* en el trabajo.
- b. Potenciar las fuentes de apoyo social en Trabajo Social, puesto que permiten alcanzar mayores niveles de satisfacción laboral y vital.
- c. Desarrollar estrategias organizacionales para la prevención del síndrome de *burnout*.

## REFERENCIAS.

- Abdallah, T. (2009). Prevalence and predictors of *burnout* among Palestinian social workers. *International Social Work*, 52(2), 223-233.
- Abu-Bader, S. H. (2000). Work satisfaction, *burnout*, and turnover among social workers in Israel: a causal diagram. *International Journal Social Welfare*, 9, 191-200.
- Aguiar, F. X. (2006). Tercer sector: análisis, desafíos y competencias desde el trabajo social. *Acciones e investigaciones sociales, Extra 1*, 439.
- Aguirre, M. P. (2006). Influencia de la situación laboral en el ajuste familia-trabajo. *Mapfre medicina*, 17(1), 14-24.
- Ahn, N. (2007). Value of Intangible Job Characteristics in Workers' Job and Life Satisfaction: How much are they worth? *Documentos de trabajo (FEDEA)*, 10, 1-21.
- Albar, M. J. (2009). *Poder y Síndrome de Burnout en Enfermeras: Un Modelo Explicativo desde el Enfoque Psicopolítico*. Tesis doctoral. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Albrecht, S. L. y Andreetta, M. (2011). The influence of empowering leadership, *empowerment* and *engagement* on affective commitment and turnover intentions in community health service workers: Test of a model. *Leadership in Health Services*, 24, 228-237.
- Almodóvar, A., Pinilla, J., Galiana, L. y Hervás, P. (2011). *VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2011*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Álvarez, G. (2005). Análisis empírico de los determinantes de satisfacción laboral en España. *Revista de Economía y Empresa*, 52 y 53, 105-118.
- Anderson, D. G. (2000). Coping strategies and *burnout* among veteran child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 839-848.
- Aragón, J. L. (2006). El síndrome que quemarse por el trabajo en diversos grupos profesionales de los Servicios Sociales de la provincia de Valencia. En P. Gil-Monte, M. Salanova, J. L. Aragón y W. Schaufeli (Eds.), *El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales* (pp. 45-62). Valencia: Diputación de Valencia.
- Aranda, C.; Pando, M., Aldrete, M.G.; Salazar, J.G. y Torres, T.M. (2004). Síndrome de *burnout* y apoyo social en los médicos familiares de base del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Guadalajara, México. *Revista de Psiquiatría*, 31(4), 142-150.
- Aranguren, E. (2014). Empoderamiento profesional e intelectual en Trabajo Social. Retos de futuro. *Azarbe. Revista internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 3, 139-147.
- Arches, J. (1991). Social structure, *burnout*, and job satisfaction. *Social Work*, 36, 202-206.
- Arias, C. J. y Polizzi, L. (2010). La red de apoyo social en la vejez. Pérdidas e incorporación de nuevos vínculos. *Actas del 11º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2010*, 1-9.
- Arnold, J. y Feldman, D. (1986). *Organizational behaviour*. Nueva York: Mc Graw-Hill.
- Arrieta, F.; Ferrán, A. y Segú, M. (2012). *Espacio para el Trabajo Social*.

## Referencias

- Gipuzkoa: Universidad de Deusto y Colegio Oficial de Trabajo Social de Gipuzkoa.
- Arrogante, O y Pérez, A. M. (2013). El bienestar subjetivo percibido por los profesionales no sanitarios ¿es diferente al de enfermería de intensivos? Relación con personalidad y resiliencia. *Enfermería intensiva*, 24(4), 145-154.
- Asforth, B. E. (1989). The experience of powerlessness in organizations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 43, 207-242.
- Atienza, F. L.; Pons, D.; Balaguer, I. y García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Augusto, J. M., López, E., Martínez, R. y Pulido, M. (2006). Perceived emotional intelligence and life satisfaction among university teachers. *Psicothema*, 18(Extra 1), 152-157.
- Bai, X., Wu, C., Zheng, R. y Xiaopeng, R. (2011). The psychometric evaluation of the Satisfaction with Life Scale using a nationally representative sample of China. *Journal of Happiness Studies*, 12, 183-197.
- Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career development international*, 13(3), 209-223.
- Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2014). Job demands-resources theory. En P. Y. Chen y C. L. Cooper (Eds.), *Work and Wellbeing: Wellbeing: A complete reference guide* (volumen III, pp. 37-64). Chichester, Reino Unido: Wiley-Blackwell.
- Bakker, A. B., Albrecht, S. L. y Leiter, M. P. (2011). Work engagement: Further reflections on the state of play. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20(1), 74-88.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. y Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 170-180.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. y Xanthopoulou, D. (2011). ¿Como los empleados mantienen su engagement en el trabajo? *Ciencia & Trabajo*, 13, 135-142.
- Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E. y Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of educational psychology*, 99(2), 274-284.
- Bakker, A. B., Van Veldhoven, M. y Xanthopoulou, D. (2010). Beyond the Demand-Control model: Thriving on high job demands and resources. *Journal of Personnel Psychology*, 9(1), 3-16.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Nueva York: Freeman.
- Bandura, A. (2011). A social cognitive perspective on positive psychology. *Revista de Psicología Social*, 26, 7-20.
- Bañez, T. (1997). Género y Trabajo Social. *Acciones e investigaciones sociales*, 6, 151-188.
- Barber, G. (1986). Correlates of job satisfaction among human service workers. *Administration in Social Work* 10(1): 25-38.
- Barranco, C. (2002). Estrés laboral y Burnout en las organizaciones de bienestar social. ¿Cómo medir y evitar el Burnout? *Trabajo Social y Salud*, 42,

251-276

- Barranco, C. (2004). La intervención en Trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas: cuadernos de trabajo social*, 12, 79-102.
- Barranco, C. y Herrera, J. M. (2010). Organizaciones saludables de bienestar social y trabajo social. Visión sobre el *engagement*, *burnout* y los sistemas de calidad integrados. *Trabajo Social y Salud*, 65, 273-290.
- Barrera, M. (1980). A method for the measurement of social support networks in community survey research. *Connections*, 3, 8-13.
- Barrera, M. (1981). Social support in the adjustment of pregnant adolescents: Assessment issues. En B. H. Gottlieb (Ed.), *Social networks and social support* (pp. 69-96). Beverly Hills, CA: Sage.
- Barrett, A. y Murk, P. (2006). Life Satisfaction Index for the Third Age (LSITA): A Measurement of Successful Aging. En E. Isaac (Ed.), *Proceedings of the 2006 Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*, (pp. 7-12). St. Louis: Universidad de Missouri-St. Louis.
- Barría, J. (2002). Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile. Recuperado el 15 de abril de 2012 de [http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/1137111/psiquiatriacom\\_2002\\_6\\_4\\_3.pdf](http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/1137111/psiquiatriacom_2002_6_4_3.pdf).
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI.
- Barrón, A. (2006). Apoyo social. En M. I. Hombrados, M. A. García y T. López, *Intervención social y comunitaria*, (pp. 129-135). Málaga: Aljibe.
- Barrón, A. y Chacón, F. (1992). Apoyo social percibido: su efecto protector frente a los acontecimientos vitales estresantes. *Revista de Psicología Social*, 7, 53-59.
- Barrón, A. y Sánchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13 (1), 17-23
- Barth, R., Lloyd, E., Christ, S., Chapman, M. y Dickinson, N. (2008). Child welfare worker characteristics and job satisfaction: A National Study. *Social Work*, 53, 199-209.
- Bekker, M., Croon, M. y Bressers, B. (2005). Childcare involvement, job characteristics, gender and work attitudes as predictors of emotional exhaustion and sickness absence. *Work and stress*, 19(3), 221-237.
- Ben-Porat, A. e Itzhaky, H. (2014). *Burnout among trauma social workers: The contribution of personal and environmental resources*. *Journal of Social Work, Published online before print, October 6, 2014*, 1-15.
- Ben-Zur, H. y Michael, K. (2007). *Burnout, Social Support, and Coping at Work among Social Workers, Psychologists, and Nurses*. *Social Work in Health Care*, 45(4), 63-82.
- Berasaluze, A. y Berrio-Otxoa, K. (2008). *El ejercicio profesional del trabajo social hoy*. Bilbao: Colegios oficiales de Diplomados en Trabajo Social de Álava, Vizcaya y Guipúzcoa.
- Berkman, L. F. y Syme, S. L. (1979). Social networks, Host resistance, and mortality: A nine year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109, 186-204.
- Bhatnagar, J. (2012). Management of innovation: role of psychological

## Referencias

- empowerment, work engagement and turnover intention in the Indian context. The International Journal of Human Resource Management, 23, 928-951.*
- Blau, P. M. (1975). Organizaciones. En D. L. Sills (dir.), *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales* (pp. 469-480). Madrid: Aguilar.
- Blosteins, S., Eldridge, W., Kilty, K. y Richardson, V. (1985). A multidimensional analysis of the concept of *burnout*. *Employee Assistance Quarterly, 1*(2), 55-56.
- Bowen, D. y Lawler, E. (1992). The *empowerment* of service workers: what, why, how, and when. *Sloan Management Review, 33*, 31-39.
- Bradley, J. y Sutherland, V. (1995). Occupational Stress in Social Services: A comparison of Social Workers and Home Help Staff. *British Journal of Social Work, 25*, 313-331.
- Bravo, M. J., Peiró, J. M. y Rodríguez, I. (1996). Satisfacción laboral. En J. Peiró y F. Prieto (Eds.), *Tratado de psicología del trabajo, 1. La actividad laboral en su contexto* (pp. 343-394). Madrid: Síntesis.
- Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. B. y Nogareda, C. (2007). Síndrome de estar quemado por el trabajo “*Burnout*” (III): Instrumento de medición. *Nota Técnica de Prevención, 732*, 21ª Serie. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Brezmes, M. (2008). *El trabajo social en España*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Browne, C. V. (1995). *Empowerment* in social work practice with older women. *Social Work, 40*(3), 358-64
- Buesa, S. y Calvete, E. (2013). Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés postraumático: papel del apoyo social. *International journal of psychology and psychological therapy, 13*(1), 31-46.
- Burke, R. J. (1987). *Burnout* in police work: An examination of the Cherniss model. *Group and Organization Studies, 12*, 174-188.
- Buunk, B. P. y Schaufeli, W. B. (1993). *Burnout: A perspective from social comparison theory*. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 53-69). Londres: Taylor & Francis.
- Cabañero, M. J., Richard, M., Cabrero, J., Orts, I., Reig, A. y Tosal, B. (2004). Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y púerperas. *Psicothema, 16*, 448-455.
- Calso, L. J., Villanueva, M., Flores, E., Pérez, P. J., Fernández, L. y Velázquez, M. (2002). Estudio comparativo de la calidad de vida en personas mayores de las ciudades de Iquitos (Perú) y Sevilla (España). *Revista de Enfermería, 15*. Recuperado el 15 de noviembre de 2014 de <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/IQUITOS.htm>
- Caplan, G. (Ed.) (1974). *Support System and Community Mental Health. Lectures on Concepts Development*. Nueva York: Behavioral Publications.
- Caplan, R. D., Cobb, S., French, J. R. P., Van Harrison, R. y Pinneau, S. R. (1980). *Job demands and worker health*. Michigan: Institute for Social Research. Recuperado de <http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015071888437> (23-02-2015).

- Casas, F. (2006). Bienestar y calidad de vida. En M. I. Hombrados, M. A. García y T. López, *Intervención social y comunitaria* (pp. 27-44). Málaga: Aljibe.
- Casas, F., Colton, M., Williams, M., Drakeford, M., Roberts, S. y Scholte, E. (1997). Los servicios sociales a la infancia y la percepción de estigmatización en Holanda. *Psychosocial Intervention*, 6(2), 171-186.
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and stress: Theoretical formulations. *International Journal of Health Services*, 4, 471-482.
- Castro, A. y Díaz, J. F. (2002). Objetivos de vida y satisfacción vital en adolescentes españoles y argentinos. *Psicothema*, 14(1), 112-117.
- Castro, A. y Sánchez-López, M. (2000). Objetivos de vida y satisfacción autopercebida en estudiantes universitarios. *Psicothema*, 12(1), 87-92.
- Casullo, M. M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. *Psicothema*, 14(2), 363-368.
- Cherniss, C. (1980). *Professional Burnout in the Human Service Organizations*. Nueva York: Praeger.
- Cherniss, C. (1993). The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout. En: W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 135-149). Londres: Taylor & Francis.
- Cherniss, C. (1995). *Beyond Burnout. Helping teachers, nurses, therapists, and lawyers recover from stress and disillusionment*. Nueva York: Routledge.
- Chiaburu, D. y Harrison, D. (2008). Do peers make the place? Synthesis and meta-analysis of co-worker effects on perceptions, attitudes, OCBs and performance. *Journal of Applied Psychology*, 93(5), 1082-1103.
- Chiang, M. M.; Salazar, C. M. y Núñez, A. (2007). Clima y satisfacción laboral en instituciones públicas: adaptación y ampliación de un instrumento. En J. C. Ayala (coord.). *Conocimiento, innovación y emprendedores: camino al futuro*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- Chui, W. H. y Wong, M. Y. H. (2015). Gender Differences in Happiness and Life Satisfaction Among Adolescents in Hong Kong: Relationships and Self-Concept. *Social Indicators Research*, first online, 14 January 2015, 1-17.
- Clench-Aas, J., Nes, R. B., Dalgard, O.S. y Aarø, L. E. (2011). Dimensionality and measurement invariance in the Satisfaction with Life Scale in Norway. *Quality of Life Research*, 20, 1307-1317.
- Coady, C. A., Kent, V. D. y Davis, P. W. (1990). Burnout among Social Workers Working with Patients with Cystic Fibrosis. *Health and Social Work*, 15(2), 116-24.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-315.
- Coffey, M., Dugdill, L. y Tattersall, A. (2004). Stress in Social Services: Mental Well-being, Constraints and Job Satisfaction. *British Journal of Social Work*, 34, 735-746.
- Cohen, M. y Gagin, R. (2005). Can skill development training alleviate burnout in hospital social workers? *Social Work in Health Care*, 40(4), 83-97.
- Cohen, S. (1988). Psychological models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7(3), 267-297.

## Referencias

- Cohen, S. y McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. En A. Baum, J. E. Singer y S. E. Taylor (Eds.), *Handbook of Psychology and Health*, (pp. 253-267). Nueva York: Erlbaum.
- Cohen, S. y Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Collings, J. y Murray, P. (1996). Predictors of Stress amongst Social Workers: An Empirical Study. *British Journal of Social Work*, 26(3), 375-387.
- Collins, S. (2008). Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support and Individual Differences. *British Journal of Social Work*, 38, 1173-1193.
- Conger, J. A. y Kanungo, R. N. (1988). The *empowerment* process: integrating theory and practice. *Academy of Management Review*, 13, 471-482.
- Cordes, C. L. y Dougherty, T. W. (1993). A review and a integration of research on job *burnout*. *The academy of management review*, 12(5), 621-656.
- Cox, T., Kuk, G. y Leiter, M. (1993). *Burnout*, health, work stress and organizational healthiness. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 177-193). Londres: Taylor & Francis.
- Cuadra, H. y Florenzano, R. (2003) El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 83-96.
- Cuesta, A. B. (coord.) (2007). *Situación laboral de las trabajadoras sociales en La Rioja. Nuevos retos y propuestas de futuro*. Logroño: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de La Rioja.
- Curry, D., McCarragher, T. y Dellmann-Jenkins, M. (2005). Training, transfer, and turnover: Exploring the relationship among transfer of learning factors and staff retention in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 27(8), 931-948.
- Cutrona, C. E. (1986). Behavioral manifestations of social support: a microanalytic investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(1), 201-208.
- Daniels, K. y Harris, C. (2005). A daily diary study of coping in the context of the job demands-control-support model. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 219-237.
- Davis, K. y Newstrom, J.W. (1991). *Comportamiento humano en el trabajo. Comportamiento organizacional*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Dawley, D., Andrews, M. y Bucklew, N. (2008). Mentoring, supervisor support and perceived organizational support: what matter most? *Leadership and Organization Development Journal*, 29(3), 235-247.
- Delgado, M. L ., Fernández, S., Hacar, A., Burillo, R. y Trinidad, R. (1999). Relación entre el apoyo social y la autopercepción de salud en una muestra de personas mayores. En Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, *V Congreso Estatal de Intervención Social: Calidad y responsabilidad compartida: retos del bienestar en el cambio de siglo, Vol. 2*, (pp. 896-897). Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- Delgado, N. y Delgado, D. (2003). El líder y el liderazgo: reflexiones. *Revista Interamericana de Bibliotecología*, 26(2), 75-88.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Janssen, P. P. M. y Schaufeli, W. B. (2001). *Burnout and engagement at work as a function of demands and control*.

- Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27, 279-286.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. y Schaufeli, W. B. (2001). The job demand-resources model of *burnout*. *Journal of applied psychology*, 86(3), 499-512.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two *burnout* instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(1), 12-23.
- Densten, I. L. (2001). Re-thinking *burnout*. *Journal of Organizational Behavior*, 22, 833-847.
- Dhooper, S. y Byars, L. (1989). Stress and the life satisfaction of Black social workers. *Affilia*, 4, 70-78.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I. y Dierendonck, D. (2005). Adaptación española Escalas de bienestar psicológico. *Psicothema*. 18(3), 572-577.
- Díaz, J. y Sánchez, M. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercebida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14(1), 100-105.
- Díaz, P. (1987). Evaluación del apoyo social. En R. Fernández-Ballesteros (coord.), *El ambiente, análisis psicológico*. Madrid: Pirámide.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. y Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3, 1-43.
- Diener, E. y Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R.J. y Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., Inglehart, R. y Tay, L. (2013). Theory and Validity of Life Satisfaction Scales. *Social Indicators Research*, 112(3), 497-527.
- Diener, E. y Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13, 80-83
- Domínguez, J. M. (2006). *Apoyo social, integración y calidad de vida de la mujer inmigrante en Málaga*. Tesis doctoral. Málaga: Universidad de Málaga.
- Domínguez, J. M. y Hombrados, M. I. (2008). Happiness in immigrant women. *Spain Journal of immigrant and refugee studies*, 6 (2), 267-273.
- Domínguez, M. C. y Munuera, P. (2008). El "empowerment" y el derecho a disponer de la información en el ámbito del trabajo social. *Trabajo social hoy*, 54, 13-28.
- Donner, E. J. y Csikszentmihalyi, M. (1992). Transforming stress to flow. *Executive Excellence*, 9(2), 16.
- Donovan, N. y Halpern, D. (2002). *Life satisfaction: The state of knowledge and implications for government*. Londres: Cabinet Office.
- Dupree, P. y Day, H. D. (1995). Psychoterapist's job satisfaction and job *burnout* as a function of work setting and percentage of managed care clients. *Psychotherapy in Private Practice*, 14, 77-93.
- Durán, M. A. (2006). El síndrome de estar quemado por el trabajo (*burnout*) en el marco de la intervención social y comunitaria. En M.I. Hombrados, M.A. García y T. López (Coord.), *Intervención social y comunitaria*, 181-188. Málaga: Aljibe.

## Referencias

- Durán, M. A., Extremera, N., Montalbán, F. M. y Rey, L. (2005). *Engagement y burnout* en el ámbito docente: Análisis de sus relaciones con la satisfacción laboral y vital en una muestra de profesores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 145-158.
- Durán, M. A., Extremera, N. y Rey, L. (2010). Analyzing the contribution of emotional intelligence and core self-evaluations as personal resources to employee engagement. En S. L. Albrecht, *Handbook of employee engagement: Perspectives, research and practice* (pp. 209-217). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Durán, M. A., Rey, L. y Extremera, N. (2004). Análisis del contexto laboral y del perfil sociodemográfico de una muestra de profesionales que atienden a personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 35(212),18-32.
- Durkheim, E. (1965). *El suicidio*. Buenos Aires: Schapire.
- Dwyer, D. J. y Ganster, D. C. (1991). The effects of job demands and control on employee attendance and satisfaction. *Journal of Organizational Behaviour*, 12, 595-608.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burn-Out: Stages of Disillusionment in the helping professions*. Nueva York: Human Sciences Press.
- Elgorriaga, E., Martínez-Taboada, E., Arnosó, A. (2014). La importancia del género y el origen cultural en los procesos migratorios y en la satisfacción con la vida de la población inmigrante. *Boletín de psicología*, 112, 7-34.
- España. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. *Boletín Oficial del Estado*, 102, 29 de abril de 1986, 15207-15224.
- Esteban, B. (2014). Una aproximación a la influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en su relación con los niveles de *Burnout* y *Engagement* en el desempeño del Trabajo Social. *Azarbe. Revista internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 3, 123-131.
- Estruch, J. y Güell, A. (1976). *Sociología de una profesión. Los asistentes sociales*. Barcelona: Península.
- Extremera, N., Durán, A. y Rey, L. (2005). La inteligencia emocional percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el *engagement* en trabajadores de centros para personas con discapacidad intelectual. *Ansiedad y estrés*, 11(1), 63-73.
- Facal-Fondo, T. (2012). Prevalencia del síndrome de *burnout* en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12(1), 59-69.
- Fang, Y. (2011). Empoderamiento en los sectores comercial y de servicios. *Pensamiento psicológico*, 16, 27-40.
- Farber, B. A. (1983). Introduction: A critical perspective on *burnout*. En B. A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 1-20). Nueva York: Pergamon Press.
- Fawcett, S. B., White, G. W., Balcázar, F. E., Suárez-Balcázar, Y., Mathews, R. M., Paine, A. L. (1994). A contextual-behavioral model of *empowerment*: Case studies involving people with physical disabilities. *American Journal of Community Psychology*, 22, 475-496.
- Fernández, J. J., Crego, A. y Alcover, C. M. (2008). Relaciones entre factores sociodemográficos, motivación hacia el retiro temprano y satisfacción en la vida postlaboral: análisis exploratorio en una muestra de jubilados

- españoles. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 24(3), 417-439.
- Fernández, T. y López, A. (2008). *Trabajo Social comunitario: afrontando juntos los desafíos del siglo XXI*. Madrid: Alianza Editorial.
- Fernández, T. y Ponce de León, L. (2013). Envejecimiento activo: recomendaciones para la intervención social desde el modelo de gestión de casos. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 13(1), 87-97.
- Firth, H., McIntee, J., McKeown, P. y Britton, P. (1985). Maslach *Burnout Inventory*: Factor structure and norms for British nursing staff. *Psychological Reports*, 57, 147-150.
- Fischer, H. J. (1983). A psychoanalytic view of *burnout*. En B. A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 40-45). Nueva York: Pergamon Press.
- Fraser, M. W., Rischman, J. M. y Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-143.
- Freeney, Y. y Fellenz, M. R. (2013). Work *engagement*, job design and the role of the social context at work: Exploring antecedents from a relational perspective. *Human Relations*, 66(11), 1427-1445.
- Freire, P. (1980). *Pedagogía del oprimido*. Madrid: Siglo XXI de España.
- Freudenberg, J. H. (1974). Staff *burnout*. *Journal of social issues*, 30, 159-165.
- Friesen, D.; Prokop, C.M. y Sarros, J. C. (1988): Why teachers burn out. *Educational research Quarterly*, 15 (2), 98-109.
- Fuente-Roldán, I. N. y Sánchez-Moreno, 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, número extraordinario 12*, 121-130.
- Gallardo, L. (2013). Redes de apoyo social en personas mayores chilenas: aspectos estructurales y funcionales. *Revista de trabajo social*, 84, 9-18.
- García, M. (2010). Apoyo social, satisfacción con la vida y salud en mujeres autóctonas e inmigrantes de Málaga. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, 48, 55-83.
- García, M., Maya, I. y Martínez, M. F. (2001). El efecto amortiguador del apoyo social sobre la depresión en un colectivo de inmigrantes. *Psicothema*, 13(4), 605-610.
- García, M., Meza, P y Palma, M. (1999). *Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de urgencia Asistencia pública Dr. Alejandro del Río*. Tesis de grado. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.
- Garden, A. M. (1989). *Burnout*: the effect of psychological type on research findings. *Journal of Occupational Psychology*, 62, 223-234.
- Garmendia, J. A. y Parra, F. (1993). *Sociología industrial y de los recursos humanos*. Madrid: Taurus.
- Gaspar, A. (1996). Estudio sobre la satisfacción en el trabajo de los trabajadores sociales de los Servicios Sociales de Base de Aragón. En Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Sevilla, *Trabajo Social en el cambio de milenio. VIII Congreso Estatal de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales*. Sevilla: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de

## Referencias

- Sevilla.
- Gaymu, J. y Springer, S. (2012). Vivre seul ou en couple: quelle influence sur la satisfaction de la vie des hommes et des femmes âgés en Europe? *Population*, 1, 45-74.
- Gellis, Z. D. (2002). Coping with occupational stress in healthcare: a comparison of social workers and nurses. *Administration in Social Work*, 26(3), 37-52.
- Gil-Monte, P. R. (2002). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) en profesionales de enfermería. *Psicología em Estudo*, 7(1), 3-10.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R. (2006). El síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*). Factores antecedentes y consecuentes. En P. Gil-Monte, M. Salanova, J. L. Aragón y W. Schaufeli (Eds.), *El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales* (pp. 11-26). Valencia: Diputación de Valencia.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M. y Valcárcel, P. (1995). El síndrome de *burnout* entre profesionales de enfermería: una perspectiva desde los modelos cognitivos de estrés laboral. En L. González, A. de la Torre y J. de Elena (Comp.), *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, gestión de Recursos Humanos y Nuevas Tecnologías* (pp. 211-224). Salamanca: Eudema.
- Glaesmer, H., Grande, G., Braehler, E. y Roth, M. (2011). The German version of the Satisfaction with Life Scale (SWLS): Psychometric properties, validity, and population-based norms. *European Journal of Psychological Assessment*, 27, 127-132.
- Gleason-Wynn, P. y Mindel, C. (1999). A proposed model for predicting job satisfaction among nursing home social workers. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(3), 65-79.
- Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Golembiewski, R.T., Munzenrider, R. y Carter, D. (1983). Phases of Progressive *Burnout* and Their Work Site Covariants: Critical Issues in OD Research and Praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481.
- Goliath, B. A. (2005). The *empowerment* of SAPS social workers through the supportive function in supervision: A strength perspective. Tesis doctoral. Recuperado el 16 de diciembre de 2014 de <http://0-search.proquest.com.jabega.uma.es/docview/305365885?accountid=14568>
- Gómez, R. (2013). Influencia de factores personales y organizacionales en la satisfacción laboral de los trabajadores sociales. *Portularia*, XIII(2), 25-37.
- Gómez, R. y Torices, A. (2012). Los trabajadores sociales en la primera década del siglo XXI. A cuarenta años de la publicación de *Situación del servicio social en España*, de Jesús María Vázquez. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(2), 461-470.
- Gómez, R., Tovar, F., Alonso, M. y Llamazares, L. (2014). *Burnout* en los

- trabajadores sociales: un estudio nacional. En E. Pastor (coord.), *El trabajo social ante el reto de la crisis y la educación superior*, (pp. 919-926). Murcia: Universitas.
- Goñi, E., Esnaola, I., Rodríguez, A. y Camino, I. (2015). Personal self-concept and satisfaction with life in adolescence, youth and adulthood. *Psicothema*, 27(1), 52-58.
- Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Fonseca, P. N. y Coelho, J. A. P. M. (2009). Life Satisfaction in Brazil: Testing the Psychometric Properties of the Satisfaction With Life Scale (SWLS) in Five Brazilian Samples. *Social Indicators Research*, 90(2), 267-277.
- Gracia, E. (1995). El rol del apoyo social en la prevención del maltrato infantil: programas de apoyo a la familia. *Psychosocial Intervention*, 4(10), 17-30.
- Gracia, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E. y Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 372-342.
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). *El Apoyo Social*. Barcelona: PPU.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología Social de la Familia*. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E., Musitu, G. y García, J. F. (1994). Estrés, apoyo social y ajuste psicológico en padres que maltratan a sus hijos. *Revista de Psicología Social*, 9(2), 193-204.
- Graham, J. R., Bradshaw, C., Suroid, S. y Kline, T. J. B. (2014). Predicting Social Workers' Subjective Well-Being. *Human Service Organizations Management, Leadership & Governance*, 38(4), 405-417.
- Graham, M. (2004). *Empowerment revisited -- social work, resistance and agency in black communities*. *European Journal of Social Work*, 7(1), 43-56.
- Grau, A. y Suñer, R. (2008). El síndrome de *burnout* en los trabajadores sociales. *Agathos: Atención sociosanitaria y bienestar*, 1, 16-22.
- Green, D. E., Walkey, F. H. y Taylor, J. W. (1991). The three factor structure of the Maslach *burnout* inventory. *Journal of Science Behaviour and Personality*, 6, 453-472.
- Greenberg, D. B., Strasser, S., Comings, L.L. y Dunham, R. (1989). The impact of personal control on performance and satisfaction. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 43, 29-51.
- Gutiérrez, A. (1996). Los trabajadores sociales: ¿gestores o servidores de la solidaridad?. *Cuadernos de Trabajo Social*, 9, 233-261.
- Gutiérrez, L. M. (1994). Beyond Coping: An *Empowerment* Perspective on Stressful Life Events. *Journal of Sociology and Social Welfare* 21(3), 201-219.
- Guzmán, R. y Lugli, Z. (2009). Obesidad y satisfacción con la vida: un análisis de trayectoria. *Suma Psicológica*, 16(2), 37-50.
- Hackman J. R. y Oldham, G. R. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60(2), 159-170.
- Hagstrom, P. A. y Wu, S. (2010). Are pregnant women happier? Racial differences in the relationship between pregnancy and life satisfaction. *Rochester: Social Science Research Network*. doi:http://0-

## Referencias

- dx.doi.org/jabega.uma.es/10.2139/ssrn.1673905
- Haj-Yahia, M. M., Bargal, D. y Guterman, N. (2000). Perception of job satisfaction, service effectiveness and *burnout* among Arab social workers in Israel. *International Journal of Social Welfare*, 9, 201-210.
- Hallberg, U. y Schaufeli, W. B. (2006). "Same same" but different? Can work engagement be discriminated from job involvement and organizational commitment? *European Psychologist*, 11, 119-127.
- Hamama, L. (2012). Differences between Children's Social Workers and Adults' Social Workers on Sense of *Burnout*, Work Conditions and Organisational Social Support. *British Journal of Social Work*, 42, 1333-1353.
- Harrington, R. y Loffredo, D. A. (2001). The relationships between life satisfaction, self-consciousness, and the Myers-Briggs Type Inventory Dimensions. *Journal of Psychology*, 135, 439-450.
- Harrison, W. D. (1983). A social competence model of *burnout*. En B. A. Farber (ed.), *Stress and burnout in the human services professions* (pp. 29-39). Nueva York: Pergamon Press.
- Hasenfeld, Y. (1983). *Human service organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Heller, K., Swindle, R.W. y Dusenbury, L. (1986). Component social support processes: Comments and integration. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 466-470.
- Henderson, S., Byrne, D. G., Duncan-Jones, P., Scott, R. y Adcock, S. (1980). Social relationships, adversity and neurosis: A study of associations in a general population sample. *British Journal of Psychiatry*, 136, 354-383.
- Herencia-Leva, A.J. (2003). Estimación de la satisfacción laboral mediante variables multinomiales referidas a aspectos de la comunicación interna. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 8(1), 24-36.
- Hernández, S., Martos, M. J., Alonso, E. y Pozo, C. (2005). Estructura y funciones del apoyo social en un colectivo de inmigrantes marroquíes. *Anales de psicología*, 21(2), 304-315.
- Herrera, F. y León, J. (1999). *Estrategias de Prevención del Burnout en Enfermeras*. Tesis de grado. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Herrera, P. J. (2008). Trabajo social comunitario en contextos de riesgo de exclusión social: reflexiones teórico-prácticas. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, 43-44, 97-113.
- Herrero, J. y Gracia, E. (2005). Redes sociales de apoyo y ajuste biopsicosocial en la vejez: un análisis comparativo en los contextos comunitario y residencial. *Intervención Psicosocial*, 14(1), 41-50.
- Herrero, J. y Musitu, G. (1998). Apoyo social, estrés y depresión: Un análisis causal del efecto supresor. *Revista de Psicología Social*, 13, 195-203.
- Herzberg, F., Mausner, B. y Bloch, B. (1959). *The Motivation to Work*. Nueva York: Wiley.
- Hill, T., Smith, N. D. y Mann, M. F. (1987). Role of efficacy expectations in predicting the decision to use advanced technologies: The case of computer. *Journal of Applied Psychology*, 72, 307-313.
- Himle, D. P., Jayaratne, S. D. y Chess, W. A. (1987). Gender differences in work stress among clinical social workers. En D. F. Gillespie (Ed), *Burnout*

- among social workers* (41-56). Nueva York: Haworth Press.
- Himle, D. P., Jayaratne, S. D. y Thyness, P. A. (1986). Predictors of job satisfaction, *burnout* and turnover among social workers in Norway and the USA: A cross-cultural study. *International Social Work*, 29, 323-334.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50, 337-421.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of general psychology*, 6(4), 307.
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(1), 116-122.
- Hobfoll, S. E. y Freedy, J. (1993). Conservation of resources: A general stress theory applied to *burnout*. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 115-129). Londres: Taylor & Francis.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N. y Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 632-643
- Hombrados, M. I. (1997) (Comp.). *Estrés y Salud*. Valencia. Promolibro.
- Hombrados, M. I. (2006). Apoyo social y calidad de vida en personas mayores. En Universidad de Málaga, *La Universidad y nuestros mayores*, (pp. 329-341). Málaga: Consejería para la Igualdad y Bienestar social.
- Hombrados, M. I. (2013). *Manual de psicología comunitaria*. Madrid: Síntesis.
- Hombrados, M. I. y Cosano, F. (2013). *Burnout*, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.
- Hombrados, M. I. y García, M. A. (2003). Efectos de los grupos de apoyo social sobre la soledad, el apoyo social y la calidad de vida de las personas mayores. *Revista de psicología social aplicada*, 13(1), 55-72.
- Hombrados, M. I., García, M.A., y Martíportugués, C., (2004). Grupos de apoyo social con las personas mayores: Una propuesta metodológica de desarrollo y evaluación. *Anuario de psicología*, 35, 347-370.
- Hombrados, M. I. y Gómez, L. (2001). Potenciación en la intervención comunitaria. *Intervención Psicosocial*, 10(1), 55-69.
- Hombrados, M. I., Gómez, L., Domínguez, J. M. y García, P. (2013). Sense of community and satisfaction with life among immigrants and the native population. *Journal of Community Psychology*, 41(5), 601-614.
- Hombrados, M. I., Gómez, L., Domínguez, J. M., García, P. y Castro, M. (2012). Types of social support provided by parents, teachers and classmates during adolescence. *Journal of Community Psychology*, 40, 645-664.
- Hombrados, M. I. y López, T. (2014). Dimensiones del sentido de comunidad que predicen la calidad de vida residencial en barrios con diferentes posiciones socioeconómicas. *Psychosocial Intervention*, 23(3), 159-168.
- Hombrados, M. I. y Martíportugués, C. (2006). Los grupos de apoyo social y autoayuda. En M.I. Hombrados, M.A. García y T. López (Eds.), *Intervención social y comunitaria*, 137-149. Málaga: Aljibe.
- Hombrados, M. I., Martíportugués, C., Perles, F. y Gómez (1993). Efectos

## Referencias

- sobre el apoyo social de un programa educativo para jóvenes diabéticos insulino dependientes. En J. M. León y S. Barriga, *Psicología de la salud*. Sevilla: Eudema.
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley.
- Huebner, E. S. (1991). Initial development of the Students' Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12, 231-243.
- Ibarra, H. (1993). Personal networks of women and minorities in management: a conceptual framework. *Academy of Management Review*, 18, 56-87.
- IFSW (2014). *Global Definition of Social Work*. Recuperado el 10 de febrero de 2015 de <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>
- Ilfie, G. y Steed, L. G. (2000). Exploring the counselor's experience of work with perpetrators and survivors of domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 393-412.
- Inga, J. y Vara, A. (2006). Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Universitas psychologica*, 5(3), 475-486.
- ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud) (2003). *Método ISTAS21 (CoPsoQ). Versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación*. Madrid: ISTAS.
- Itzhaky, H., Gerber, P. y Dekel, R. (2004). *Empowerment, skills, and values: A comparative study of nurses and social workers*. *International Journal of Nursing Studies*, 41(4), 447-455.
- Izquierdo, M. D. (2010). Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. *Enfermería clínica*, 20(2), 134-135.
- Jackson, S. E., Schwab, R. L. y Schuler, R. S. (1986). Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71(4), 630-640.
- Jáimez, M. J. y Bretones, F. D. (2011). El *empowerment* organizacional: el inicio de una gestión saludable del trabajo. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. Recursos Humanos*, 344, 209-232.
- Jayaratne, S. y Chess, W. A. (1984). Job satisfaction, *burnout*, and turnover: A national study. *Social Work*, 24, 448-453.
- Jayaratne, S., Himle, D. P. y Chess, W. A. (1988). Dealing with work stress and strain: Is the perception of support more important than its use? *Journal of Applied Behavioral Science*, 24, 191-202.
- Jayaratne, S., Tripoly, T. y Chess, W. A. (1983). Perceptions of emotional support, stress and strain by male and female social workers. *Social Work Research and Abstracts*, 19, 19-29.
- Jiménez, J. M. y Palacios, J. (2008). *El acogimiento familiar en Andalucía. Procesos familiares, perfiles profesionales*. Granada: Junta de Andalucía.
- Johnson, J.V. y Hall, E.M. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78(10), 1336-1342.
- Jones, G. R. (1986). Socialization tactics, self-efficacy, and newcomers' adjustments to organizations. *Academy of Management Journal*, 29, 262-279.

- Jones, M. L. (1993). Role conflict: Cause of *Burnout* or Energizer? *Social Work*, 38(2), 136-141.
- Jöreskog, K.G. y Sörbom, D. (1993). *LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Joseph, S. Williams, R. y Yule, W. (1995). Psychosocial perspectives on post-traumatic stress. *Clinical Psychology Review*, 15, 515-544.
- Kadushin, G. y Kulysis, R. (1995). Job satisfaction among social work discharge planners. *Health & Social Work*, 20, 174-186.
- Kafka, G. J. y Kozma, A. (2002). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being (SPWB) and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 57, 171-190.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal *engagement* and *disengagement* at work. *Academy of management journal*, 33(4), 692-724.
- Kalliath, P. y Kalliath, T. (2015). Work-family conflict and its impact on job satisfaction of social workers. *British Journal of Social Work*, 45(1), 241-259.
- Kalliath, T. J., O'Driscoll, M. P., Gillespie, D. F. y Bluedorn, A. C. (2000). A test of Maslach *Burnout* Inventory in three samples of healthcare professionals. *Work & Stress*, 14(1), 35-50.
- Kane, S. (2009). *Épuisement professionnel: facteurs facilitant et entravant le retour au travail*. Montreal: Université du Québec à Montréal. Recuperado de <http://www.archipel.uqam.ca/2699> (10/10/2014).
- Kanter, R.M. (1977). *Men and Women of the Corporation*. New York: Basic Books.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-309.
- Karger, H. J. (1981). *Burnout* as alienation. *Social Service Review*, 55(2), 270-283.
- Kaufman, A. V., Kosberg, J. I., Leeper, J. D. y Tang, M. (2010). Social support, caregiver burden, and life satisfaction in a sample of rural african american and white caregivers of older persons with dementia. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(3), 251-269.
- Kim, D. I, Boo, S. L. y Wheeler, A. (1979). Professional competency, autonomy, and job satisfaction among social workers in an appalachian rural area. *Social Thought*, 5(3), 47-65.
- Kim, H. y Stoner, M. (2008). *Burnout* and Turnover Intention Among Social Workers: Effects of Role Stress, Job Autonomy and Social Support. *Administration in Social Work*, 32(3), 5-25.
- Kimura, M. (1993). *The impact of social support on acculturative stress, depression, and life satisfaction among japanese immigrant women in Canada*. Waterloo, Canadá: Wilfrid Laurier University.
- Kimura, T. (2011). *Empowerment, P-O Fit, and Work Engagement: a Mediated Moderation Model*. *European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences*, 38, 44-58.
- Koeske, G. F. y Koeske, R. D. (1989). Construct validity of the Maslach *Burnout* inventory: A critical review and reconceptualization. *Journal of Applied*

## Referencias

- Behavioral Science*, 25(2), 131-144.
- Kossek, E. E. y Lambert, S. J. (2005). *Work and life integration: Organizational, cultural and individual perspectives*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Laireiter, A. y Baumann, U. (1992): Network structures and support functions. Theoretical and empirical analyses. En H. O. F. Veiel y U. Baumann (Eds.), *The Meaning and Measurement of Social Support*, (pp. 33-56). Nueva York: Hemisphere Publishing Corporation.
- Lakey, B. y Heller, K. (1988). Social support from a friend, perceived support and social problem solving. *American Journal of Community Psychology*, 16, 811-824.
- Landsman, M. J. (2001). Commitment in public child welfare. *Social Service Review*, 75, 387-419.
- Laparra, M. (2003). Acogida y apoyo social. En M. Laparra (coord.), *Extranjeros en el purgatorio: integración social de los inmigrantes en el espacio local*, (pp. 227-232). Barcelona: Bellaterra.
- Las Heras, P. y Cortajarena, E. (1985). *Introducción al Bienestar Social*. Madrid: Siglo XXI.
- Laschinger, H. K., Finegan, J. E., Shamian, J. y Wilk, P. (2001). Impact of structural and psychological *empowerment* on job strain in nursing work settings: Expanding Kanter's model. *Journal of Nursing Administration*, 31(5), 260-272.
- Laschinger, H. K., Finegan, J. E., Shamian, J. y Wilk, P. (2004). A longitudinal analysis of the impact of workplace *empowerment* on work satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 527-545.
- Laverack, G. y Wallerstein, N. (2001). Measuring community *empowerment*: a fresh look at organizational domains. *Health Promotion International*, 16(2), 179-185.
- Lázaro, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de *Burnout*) en los trabajadores sociales. *Portularia. Revista de trabajo social*, 159, 65-102.
- Lázaro, S. (2006). *Cenizas de una ilusión. Estudio sobre el proceso de "burnout" en trabajadores sociales*. Tesis doctoral no publicada. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Lázaro, S. (2009). El gusto por el auto cuidado y la búsqueda de estímulos, motivación y placer en el ejercicio profesional. En Consejo General del Trabajo Social, *XI Congreso Estatal de Trabajo Social. Conclusiones, ponencias y paneles*. Madrid: Consejo General del Trabajo Social.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- LeCroy, C. W. y Rank, M. R. (1986). Factors associated with *burnout* in the social services: An exploratory study. *Journal of Social Service Research*, 10, 23-39.
- Lee, J. y Lee, H. S. (1999). Social support exchanges with adult children and life satisfaction in older adults. *The Gerontologist*, 39, 181.
- Lee, R. T. y Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job *burnout*. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133.
- Leiter, M. P. (1988). *Burnout as a Function of Communication Patterns*. *Group Organization Management*, 13, 111-128.

- Leiter, M. P. y Durup, J. (1994). The discriminant validity of *burnout* and depression: A confirmatory factor analytic study. *Anxiety, Stress & Coping*, 7, 357-373.
- Leiter, M. P. y Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on *burnout* and organizational commitment. *Journal of organizational behavior*, 9, 297-308.
- Levy, L. y Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. México: El manual moderno.
- Lewig, K. A., Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Dollard, M. F. y Metzger, J. C. (2007). *Burnout* and connectedness among Australian volunteers: A test of the Job Demands-Resources model. *Journal of Vocational Behavior*, 71(3), 429-445.
- Lin, N. (1986). Modeling the effects of social support. En N. Lin, A. Dean y W. M. Ensel (Eds.), *Social Support, Life-Events and Depression*. Nueva York: Academic Press.
- Lin, N. y Ensel, W. M. (1984). Depression-mobility and its social etiology: The role of life events and social support. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 176-188.
- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W.M. (1986). *Social support, life events and depression*. Nueva York: Academic Press.
- Lin, N., Simeone, R., Ensel, W. y Kuowen, A. (1979). Social support, stressful life events and illness. A model and an empirical test. *Journal of Health and Social Behavior*, 20, 108-109.
- Llorens, S., Schaufeli, W. B., Bakker, A. y Salanova, M. (2007). Does a positive gain spiral of resources, efficacy beliefs and *engagement* exist? *Computers in Human Behavior*, 23, 825-841.
- Llovet, J. J. y Usieto, R. (1990) *Los trabajadores sociales. De la crisis de identidad a la profesionalización*. Madrid: Popular.
- Lloyd, CH., King, R. y Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and *burnout*: A review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255-265.
- Lodahl, T. M. y Kejner, M. (1965). The definition and measurement of job involvement. *Journal of Applied Psychology*, 49, 24-33.
- López, A. (2010). Poder, conflicto, negociación y grupos sociales. En A. Peláez (ed.), *Teoría del Trabajo Social con Grupos*, (pp. 185-220). Madrid: Universitas.
- López, A. E. (1997). Aspectos conceptuales y metodológicos implicados en la relación entre estrés y calidad de vida. En M. I. Hombrados, *Estrés y salud* (pp. 39-70). Valencia: Promolibro.
- López, B. y Osca, A. (2011). El papel del modelo Demandas-Control-Apoyo en la salud de trabajadores de la construcción. *Psicothema*, 23(1), 119-125.
- Lou, V. W. Q. (2010). Life satisfaction of older adults in hong kong: The role of social support from grandchildren. *Social Indicators Research*, 95(3), 377-391.
- Luster, T. y Small, S. A. (1997). Sexual abuse history and problems in adolescence: exploring the effects of moderating variables. *Journal of Marriage and the Family*, 59, 131-142.
- Luthans, F., Norman, S. M., Avolio, B. J. y Avey, J. B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate-employee performance relationship. *Journal of organizational Behavior*,

## Referencias

- 29(2), 219-238.
- Luthans, F., Youssef, C. M. y Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Nueva York: Oxford University Press.
- Lyubomirsky, S., King, L. A. y Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect. *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Mallol, Ll., Eraña, I. y Barriopedro, M. I. (2001). Relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida en la tercera edad. *Revista de psicología del deporte*, 10(2), 239-248.
- Manteca, A. J. y Durán, M. A. (2012). *Engagement* en profesionales de la acción social. Diferencias entre Administración y Tercer Sector desde la perspectiva del modelo de demandas y recursos laborales. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, 51, 45-68.
- Marks, S. R. (1977). Multiple roles and role strain: Some notes on human energy, time and commitment. *American Sociological Review*, 42, 921-926.
- Marrero, R. J., Moraza, O., Matud, M. P., Carballeira, M. y Aguilera, L. (2003). El apoyo social en la mujer maltratada por su pareja. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 3(3), 439-459.
- Marriott, A. y Sexton, L. (1994). Components of job satisfaction in psychiatric social workers. *Health & Social Work*, 19, 199-205.
- Martín, M. C., Padiá, M. C., Romero, R. y Serrano, R. (1996). Satisfacción laboral de los trabajadores sociales de la provincia de Málaga (I). *Documentos de Trabajo Social*, 8, 15-27.
- Martín, M. J. (2011). El trabajo social sanitario en la atención a personas con diabetes y sus familias: la experiencia de la Asociación para la diabetes en Tenerife. *Agathos: Atención sociosanitaria y bienestar*, 11(4), 12-17.
- Martin, U. y Schinke, S. P. (1998). Organizational and individual factors influencing job satisfaction and *burnout* of mental health workers. *Social Work in Health Care*, 25(2), 51-62.
- Martínez, P. (2004). *Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital*. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Masferrer, L., Font-Mayolas, S. y Gras, M. E. (2012). Satisfacción con la vida y consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 102, 47-53.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5(9), 16-22.
- Maslach, C. (1982). *Burnout. The Cost of Caring*. Nueva York: Prentice Hall.
- Maslach, C. (2003). Job *burnout*: new directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192.
- Maslach, C. y Goldberg, J. (1998). Prevention of *burnout*: new perspectives. *Applied and preventive psychology*, 7, 99-114.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981a). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981b). *Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory. Manual. 2ª ed.* Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E. y Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual. (3ª ed.)*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.

- Maslach, C. y Leiter, M. (1997). *The truth about turnout: How organizations cause personal stress and how to get out of it*. San Francisco: Jossey-Boss.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. y Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of being*. Nueva York: Van Nostrand.
- Matthews, R. A., Diaz, W. M. y Cole, S. G. (2003). The organizational empowerment scale. *Personnel Review*, 32, 297-322.
- Mauno, S., Kinnunen, U. y Ruokolainen, M. (2007). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 70(1), 149-171.
- McFadden, P., Campbell, A. y Taylor, B. (2014). Resilience and Burnout in Child Protection Social Work: Individual and Organisational Themes from a Systematic Literature Review. *British Journal of Social Work*, first published online February 26, 2014, 1-18.
- McFarlane, A. H., Neale, K. A., Norman, G. R., Roy, R. G. y Streiner, D. L. (1981). Methodological issues in developing a scale to measure social support. *Schizophrenia Bulletin*, 7, 90-100.
- Mendoza, M. I. (2002). El empowerment psicológico en el trabajo. *Trabajo: Revista andaluza de relaciones laborales*, 11, 157-168.
- Mendoza, M. I., León, J. C., Orgambidez, A. y Borrego, Y. (2009). Evidencias de validez de la adaptación española de la Organizational Empowerment Scale. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(1), 17-28.
- Mendoza, M. I., Orgambidez, A., Borrego, Y., Gonçalves, G. y Santos, J. (2014). Adaptación al español del cuestionario de Condiciones de Efectividad en el Trabajo (CWEQ-II). *Universitas Psychologica*, 13(3), 923-934.
- Menon, S. (2001). Employee Empowerment: An integrative Psychological Approach. *Applied Psychological: An International Review*, 50, 153-180.
- Messinger, J. L. (2012). Antibisexual violence and practitioners' roles in prevention and intervention: An ecological and empowerment-based approach in public health social work. *Journal of Bisexuality*, 12(3), 360-375.
- Meyer, H. J. (1974). Asistencia social. En D. L. Sills, *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales* (Volumen I). Madrid: Aguilar.
- Miller, K. J. (1998). *Life satisfaction in older adults: The impact of social support and religious maturity*. Recuperado el 15 de diciembre de 2014 de <http://0-search.proquest.com.jabega.uma.es/docview/619380330?accountid=14568>
- Miranda, A., Presentación, M. J., Colomer, C. y Roselló, B. (2011). Satisfacción con la vida de niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad: estudio de posibles factores de riesgo y de protección. *Revista de neurología*, 52(número extra 1), 119-126.
- Montgomery, A., Peeters, M. C. W., Schaufeli, W. B. y Den Ouden, M. (2003). Work-home interference among newspaper managers: Its relationship with Burnout and Engagement. *Anxiety, Stress & Coping*, 16, 195-211.
- Montiel, E. C. (2009). *The impact of mentoring on the perceived job satisfaction*

## Referencias

- of mental health social workers*. Tesis doctoral. Recuperado el 12 de noviembre de 2014 de <http://0-search.proquest.com.jabega.uma.es/docview/741609170?accountid=14568>
- Mor-Barak, M. E, Nissly, J. A. y Levin, A. (2001). Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work, and other human service employees: What can we learn from past research? A review and metanalysis. *Social Service Review*, 75(4), 625–661.
- Morales, F. M. (2012). Apoyo social percibido por inmigrantes y su importancia para afrontar con éxito un proceso migratorio. En M. T. Castilla, V. M. Martín, *Buenas prácticas en educación intercultural y mejora de la convivencia*, (p. 1161). Madrid: Wolters Kluwer España.
- Moreno, B. y Gálvez, M. (2013). El efecto del distanciamiento psicológico del trabajo en el bienestar y la satisfacción con la vida: un estudio longitudinal. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 29(3), 145-151.
- Moreno, M. P. e Hidalgo, M. C. (2011). Medición y predicción de la satisfacción con la vida en inmigrantes empleados en España. Diferencias según su situación administrativa. *Anales de Psicología*, 27(1), 179-185.
- Moreno, M. P., Ríos, M. L., Canto, J., San Martín, J y Perles, F. (2010). Satisfacción laboral y *burnout* en trabajos poco cualificados: diferencias entre sexos en población inmigrante. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(3), 255-265.
- Moscato, G. (2012). Familias interculturales en España: análisis de la satisfacción vital. *Portularia*, XII, número extra, 35-43.
- Munuera, P. (2012). Trabajo Social en la defensa de los derechos sociales de las personas con discapacidad. *Trabajo social (Universidad Nacional de Colombia)*, 14, 93-104
- Murray, H. A. (1955). American Icarus. En A. Burton y R. E. Harris (Eds.), *Clinical Studies of Personality*, Vol. 2 (pp. 615-641). Nueva York.: Harper.
- Musitu, G. (1998). Apoyo social y familiar a los jóvenes. En J. Romay (coord.), *Xuventude: retos e esperanzas* (pp. 55-93). Coruña: Universidad de Coruña.
- Musitu, G. (2000). Las redes de apoyo social en la persona mayor. En E. Medina y M. J. Ruiz, *Políticas sociales para las personas mayores en el próximo siglo: (actas del congreso, Murcia, 10-12 de noviembre de 1999)* (pp. 61-86). Murcia: Universidad de Murcia.
- Navarro, A. B., Bueno, B., Buz, J. y Mayoral, P. (2006). Percepción de autoeficacia en el afrontamiento de los problemas y su contribución en la satisfacción vital de las personas muy mayores. *Revista española de geriatría y gerontología*, 41(4), 222-227.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J. y Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Ng, T. W. y Sorensen, K. L. (2008). Toward a further understanding of the relationships between perceptions of support and work attitudes: A meta-analysis. *Group and Organization Management*, 33(3), 243-268.
- Nguyen, L. T. N. (2004). *Perceived parent-child relationship, social support, cultural orientation, and life satisfaction among pilipino american adult*

- children of immigrant parents*. San Francisco, CA: Faculty of The California School of Professional Psychology. Recuperado el 20 de enero de 2015 de <http://0-search.proquest.com.jabega.uma.es/docview/620630781?accountid=14568>
- Norbeck, J. S., Lindsey, A. M. y Carrieri, V. (1983). Further development of the Norbeck Social Support Questionnaire: Normative data and validity testing. *Nursing Research*, 32, 4-9.
- Nunnally, J. C. y Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. 3rd. Edition. Nueva York: McGraw-Hill.
- O'Donnell, P., Farrar, A., Brintzenhofeszoc, K., Conrad, A. P., Danis, M., Grady, C. y Ulrich, C. M. (2008). Predictors of ethical stress, moral action and job satisfaction in health care social workers. *Social Work in Health Care*, 46(3), 29-51.
- Olivares, V. E. y Gil-Monte, P. R. (2009). Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). *Ciencia y Trabajo*, 33, 160-167.
- Ory, M. G. y Goldberg, L. (1993). La posesión de animales de compañía y la satisfacción de vida de los ancianos. En A. H. Katcher y A. M. Beck (Eds.), *Los animales de compañía en nuestra vida. Nuevas perspectivas* (pp. 334-348). Barcelona: Fundación Purina.
- Palma, M. O. (2010). *La resiliencia en el trabajo social*. Tesis doctoral. Málaga: Universidad de Málaga.
- Palma, M. O. y Hombrados, M. I. (2013). Trabajo Social y resiliencia: revisión de elementos convergentes. *Portularia*, XIII(2), 89-98.
- Pardavila, B. y Esnal, M. (1985). Unos datos sociolaborales básicos de los trabajadores sociales-asistentes sociales. *Servicios Sociales y Política Social*, 3, 74-85.
- Park, J., Roh, S. y Yeo, Y. (2012). Religiosity, Social Support, and Life Satisfaction Among Elderly Korean Immigrants. *The Gerontologist*, 52(5), 641-649.
- Parsons, R. J. (1991). *Empowerment: Purpose and practice principle in social work*. *Social Work with Groups*, 14(2), 7-21.
- Pastor, E. (2013). Situación actual del trabajo social en España: un estudio necesario en España. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 103, 111-120.
- Pasupuleti, S., Allen, R. I., Lambert, E. y Cluse-Tolar, T. (2009). The Impact of Work Stressors on the Life Satisfaction of Social Service Workers: A Preliminary Study. *Administration in Social Work*, 33, 319-339.
- Pavot, W. y Diener, E. (1993). The affective and cognitive context of self-reported measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 28, 1-20.
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. y Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of wellbeing measures. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 149-161.
- Peiró, A. (2004). Condiciones socioeconómicas y felicidad de los españoles. *Información Comercial Española, ICE: Revista de economía*, 816, 179-194.

## Referencias

- Peiró, J. M. (1992). *Desencadenantes del Estrés Laboral*. Madrid: Eudema.
- Peiró, J. M.; Luque, O.; Meliá, J. L. y Loscertales, F. (1991). *El estrés de enseñar*. Sevilla: Alfar.
- Peiró, J.M.; Silla, I.; Sanz, T.; Rodríguez, J. y García, J. L. (2004). Satisfacción laboral de los profesionales de Atención Primaria. En *Psiquis*, 25(4), 129-140.
- Pérez, J. A. (1997). Motivación y satisfacción laboral: retrospectiva sobre sus formas de análisis. *REIS*, 80, 133-167.
- Pérez, J. y Martín, F. (1996). *NTP 439: El apoyo social*. Madrid: INSHT. Recuperado el 6 de noviembre de 2013 de [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp\\_439.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf)
- Pérez, N. (2013). Variables predictivas de la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. En M. C. Cardona, E. Chiner y A. Giner (coords.), *Investigación e Innovación Educativa al Servicio de Instituciones y Comunidades Globales, Plurales y Diversas: Actas del XVI Congreso Nacional / II Internacional Modelos de Investigación Educativa de la Asociación Interuniversitaria de Investigación Pedagógica (AIDIPE)*, (pp. 1548-1556). Alicante: Universidad de Alicante.
- Pérez, V. y Alcover, C. M. (2011). Apoyo social, satisfacción laboral y abandono en trabajadores con discapacidad. *Boletín de psicología*, 102, 23-41.
- Pérez-García, A. M. (1999). *Personalidad, afrontamiento y apoyo social*. Madrid: UNED-Klinik.
- Pérez-García, A. M. (2011). Personalidad y enfermedad. En J. Bermúdez, A. M. Pérez-García, J. A. Ruiz, P. Sanjuán y B. Rueda (Eds.), *Psicología de la personalidad* (pp. 635-700). Madrid: UNED.
- Perkins, D. D. y Zimmerman, M. A. (1985). *Empowerment theory, research and application*. *American Journal of Community Psychology*, 23, 569-579.
- Perlman, B. y Hartman, E. A. (1982). *Burnout: Summary and future research*. *Human Relations*, 35(4), 283-305.
- Perstling, M. y Rothmann, S. (2012). Secondary Traumatic Stress, Psychological Wellbeing and Life Satisfaction of Social Workers in Namibia. *Journal of Psychology in Africa*, 22(1), 1-9.
- Pichardo, J. (2004). The relationship among social support, life satisfaction and activities of daily living in older adults. Long Beach, CA: California State University. Recuperado el 15 de diciembre de 2014 de <http://0-search.proquest.com.jabega.uma.es/docview/305037426?accountid=14568>
- Pierce, W. J. (1992). *Power and empowerment: An exploratory study of social workers' power, empowerment knowledge and empowerment utilization*. Tesis doctoral. Recuperado el 9 de enero de 2015 de <http://proquest.com.jabega.uma.es/docview/304015104?accountid=14568>
- Pines, A. M. (1983). On burnout and the buffering effects of social support. En B. A. Farber (ed.), *Stress and burnout in the human services professions* (pp. 155-174). Nueva York: Pergamon Press.
- Pines, A. M. (1993). *Burnout: An existencial perspective*. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments*

- in theory and research* (pp. 33-51). Londres: Taylor & Francis.
- Pines, A. M. y Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. Nueva York: The Free Press.
- Pines, A. M., Aronson, E. y Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. En C. Cherniss (Ed.). *Staff burnout: Job stress in the human services*. Nueva York: The Free Press.
- Pines, A. y Kafry, D. (1978). Occupational tedium in the social services. *Social Work, 23*, 499-507.
- Pinquart, M. y Sorensen, S. (2001). Gender differences in self concept and psychological well being in old age: A meta analysis. *Journal of Gerontology, 56B*(4), 195-216.
- Plazaola, J., Ruiz, I., Montero, M. I. (2008). Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. *Gaceta sanitaria, 22*(6), 527-533.
- Ponizovsky, Y., Dimitrova, R., Schachner, M. K. y Van de Schoot, R. (2013). The Satisfaction With Life Scale: Measurement invariance across immigrant groups. *European Journal of Developmental Psychology, 10*(4), 526-532.
- Pons, D., Atienza, F. L., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2000). Satisfaction With Life Scale: Analysis of factorial invariance for adolescents and elderly persons. *Perceptual and Motor Skills, 91*, 62-68.
- Poulin, J. E. y Walter, C. A. (1993). *Burnout in gerontological social work*. *Social Work, 38*(3), 305-310.
- Pozo, C., Hernández, S. y Alonso, E. (2004). Apoyo social y bienestar subjetivo en un colectivo de inmigrantes: ¿efectos directos o amortiguadores? *Boletín de psicología, 80*, 79-96.
- Price, D. M. y Murphy, P. A. (1984). Staff burnout in the perspective of grieg theory. *Death Education, 8*(1), 47-58.
- Procidano, M.E. y Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and family. Three validation studies. *American Journal of Community Psychology, 11*, 1-24.
- Proulx, C., Helms, H. y Buehler, C. (2007). Marital Quality and Personal Well-Being: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family, 69*(3), 576-593.
- Quintanilla, I. y Bonavía, T. (1998). Los efectos del trabajo directivo sobre la satisfacción vital. En J. Donoso y R. de Diego (coords.), *Psicología del trabajo: nuevos conceptos, controversias y aplicaciones: IV Congreso Nacional de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* (pp. 51-60). Madrid: Pirámide.
- Quiñones, M., Broeck, A., y De Witte, H. (2013) Do job resources affect work engagement via psychological empowerment? A mediation analysis. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 29*(3), 127-134
- Ramos, J., Montalbán, F. M. y Bravo, M. (1997). Estrés en las organizaciones: concepto, consecuencias y control. En M. I. Hombrados (Comp.), *Estrés y salud*. Valencia: Promolibro.
- Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: a social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology, 9*, 1 -25.
- Rappaport, J. (1985). The power of empowerment language. *Social Policy, 16*,

## Referencias

- 15-21.
- Rappaport, J. (1987). Terms of *Empowerment*/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 121-147.
- Red, N. de la (1993). *Aproximaciones al trabajo social*. Madrid: Siglo XXI.
- Reig, A., Cabrero, J., Ferrer, R. y Richart, M. (2001). *La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Reig, A., Roure, R. M., Vidal, J. (2002). Percepción de apoyo social en pacientes hospitalizados. *Revista multidisciplinar de gerontología*, 12(2), 79-85.
- Rey, L., Durán, M. A. y Extremera, N. (2005). La inteligencia emocional percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el "engagement" en trabajadores de centros para personas con discapacidad intelectual. *Ansiedad y estrés*, 11(1), 63-73.
- Rey, L. y Extremera, N. (2011). El apoyo social como un mediador de la inteligencia emocional percibida y la satisfacción vital en una muestra de profesorado. *Revista de Psicología Social*, 26(3), 401-412.
- Rhoades, L. y Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: a review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698-714.
- Richardson, A. M., Burke, R. J. y Leiter, M. P. (1992). Occupational Demands, Psychological Burnout and Anxiety among Hospital Personnel in Norway. *Anxiety, Stress and Coping* 5(1), 55-68.
- Rodríguez, A. y Bakker, A. B. (2013). El compromiso en el trabajo. En B. Moreno-Jiménez y E. Garrosa Hernández (Eds.), *Salud laboral: Riesgos Laborales psicosociales y Bienestar Laboral* (pp. 437-452). Madrid: Pirámide.
- Rodríguez, J. (1995). *Psicología Social de la Salud*. Madrid: Síntesis.
- Rojas, M. J., Toronjo, A., Rodríguez, C. y Rodríguez, J. B. (2006). Autonomía y estado de salud percibidos en ancianos institucionalizados. *Gerokomos*, 17(1), 8-23.
- Rubio, J. C. (2003). *Fuentes de estrés, Síndrome de burnout y Actitudes disfuncionales en Orientadores de Instituto de Enseñanza Secundaria*. Badajoz: Universidad de Extremadura.
- Rubiol, G. (1984). El agotamiento (Burn Out) en las profesiones de ayuda. *RTS. Revista de treball social*, 94, 42-57.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14 (8), 626-631.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. y Keyes, C. (1995). The structure of psychological Well-Being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(4), 719-727.
- Salanova, M. (2006). Medida y evaluación del burnout: nuevas perspectivas. En P. Gil-Monte, M. Salanova, J. L. Aragón y W. Schaufeli (Eds.), *El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales* (pp. 27-43). Valencia: Diputación de Valencia.
- Salanova, M., Grau, R., Martínez, I.M., Cifre, E., Llorens, S. y García-Renedo, M. (Eds.) (2004). *Nuevos Horizontes en la investigación sobre Autoeficacia*. Castellón: Universidad Jaime I.

- Salanova, M. y Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del *burnout*. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E. y Martínez, I. (2006). Metodología RED-WoNT. En Foment del Treball Nacional (Ed.), *Perspectives de Intervenció en Riesgos Psicosociales, Evaluació de riscos* (131-154). Barcelona: Foment del Treball Nacional.
- Salanova, M., Martínez, I. M., Bresó, E., Llorens, S. y Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de Psicología*, 21, 170-180.
- Salanova, M., Martínez, I. M. y Llorens, S. (2005). Psicología organizacional positiva. En F. J. Palací (coord.), *Psicología de la Organización* (pp. 349-376). Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2004). El *engagement* de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Papeles del Psicólogo*, 29, 59-67.
- Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2009) *El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid: Alianza Editorial.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiró, J. M. y Grau, R. (2000). Desde el “*burnout*” al “*engagement*”: ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117-134.
- Salmela, K. y Nurmi, J. E. (1997). Goal contents, Well being and life context during transition to university: A logitudinal study. *International Journal of behavioral development*, 20(3), 471-491.
- Salotti, P. (2006). *Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires*. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Belgrano. Recuperado el 8 de octubre de 2014 de [http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/207\\_salotti.pdf](http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/207_salotti.pdf).
- Sánchez, J., Herzog, C. y Barrabino, V. (2008). *Perfil del trabajador social en Málaga*. Colegio Oficial de Diplomadas y Diplomados en Trabajo Social de Málaga y Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo de la Universidad de Málaga (no publicado).
- Sánchez, E., Fuente, I., Gallardo, L. P. y Barrón, A. (2014). *Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Worker*. *The British Journal of Social Work*, first published online September 2, 2014, 1-19.
- Sandín, B. (1995). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología*, Vol. 2, (pp. 4-52). Madrid: McGraw Hill.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B. y Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-189.
- Satorres, E. (2013). *Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital*. Tesis doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schaufeli, W. B. y Bakker, A. B. (2003). *Utrecht work engagement scale: Preliminary manual*. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University.

## Referencias

- Schaufeli, W. B. y Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with *burnout* and *engagement*: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W. B. y Dierendonck, D. (1993). The construct validity of two *burnout* measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631-647.
- Schaufeli, W. B. y Dierendonck, D. (1995). A cautionary note about the cross-national and clinical validity of cut-off points for the Maslach *burnout* inventory. *Psychological Reports*, 76(3), 1083-1090.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. y Maslach, C. (2009). *Burnout*: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V. y Bakker, A. (2002). The measurement of *burnout* and *engagement*: A confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W. B. y Taris, T. W. (2014). A critical review of the Job Demands-Resources Model: Implications for improving work and health. En G. F. Bauer y O. Hämmig, *Bridging occupational, organizational and public health. A transdisciplinary approach*, (pp. 43-68). Nueva York: Springer.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W. y Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, *Burnout*, and Work *Engagement*: Three of a Kind or Three Different Kinds of Employee Well-being? *Applied Psychology*, 57(2), 173-203.
- Schmied, L. y Lawler, K. (1986). Hardiness, type A behaviour and the stress-illness relation in working women. *Journal of Personality and Coping Psychology*, 51, 1218-1223.
- Schur, L., Kruse, D., Blasi, J. y Blanck, P. (2009). Is disability disabling in all workplaces. *Industrial Relations*, 48(3), 381-410.
- Schwartz, H. S. (1982). Job involvement as obsession-compulsion. *Academy of Management Review*, 7(3), 429-432.
- Schwartz, M. S. y Will, G. T. (1953). Low morale and mutual withdrawal on a mental hospital ward. *Psychiatry*, 16(4), 337-353.
- Schwartz, S. L. (2007). Engaging our workforce: How job demands and resources contribute to social worker *burnout*, *engagement* and intent to leave. Portland, Oregón: Portland State University.  
Recuperado el 10 de noviembre de 2014 de <http://0-search.proquest.com.jabega.uma.es/docview/304821428?accountid=14568>
- Segado, S. (2011). Nuevas tendencias en trabajo social con familias: una propuesta para la práctica desde el *empowerment*. Madrid: Trotta.
- Seibert, S. E., Silver, S. R. y Randolph, W. A. (2004). Taking *empowerment* to the next level: a multiple-level model of *empowerment*. *Academy of Management Journal*, 47, 332-349.
- Seibert, S. E., Wang, G. y Courtright, S. H. (2011). Antecedents and consequences of psychological and team *empowerment* in organizations: a meta-analytic review. *Journal of Applied Psychology*, 96, 981-1003.
- Seigall, M. y Gardner, S. (2000). Contextual factors of psychological *empowerment*. *Personnel Review*, 29(6), 703-722.
- Seisdedos, N. (1997). *MBI. Inventario "Burnout" de Maslach: manual*. Madrid: TEA.

- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Sevilla, P. (2013). Potencialidades de un banco del tiempo como técnica de intervención comunitaria. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, 52, 273-287.
- Shaon, A. R. (2014). *The relationship between social support and current life satisfaction in combat theatre veterans aged 50 and older*. Long Beach, CA: California State University.  
Recuperado el 15 de diciembre de 2014 de <http://0-search.proquest.com.jabega.uma.es/docview/1640916705?accountid=14568>
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kamiyama, L. y Kawakami, N. (2015). Workaholism vs. work engagement: The two different predictors of future well-being and performance. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22, 18-23.
- Shin, D. C. y Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5, 475-492.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- Silva, A. D., Taveira, M. C., Marques, C. y Gouveia, V. V. (2015). Satisfaction with Life Scale Among Adolescents and Young Adults in Portugal: Extending Evidence of Construct Validity. *Social Indicators Research*, 120(1), 309-318.
- Smith, B. D. (2005). Job retention in child welfare: Effects of perceived organizational support, supervisor support, and intrinsic job value. *Children and Youth Services Review*, 27(2), 153-169.
- Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A. y Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of personality and social psychology*, 70(2), 321-335.
- Söderfelt, M., Söderfelt, B. y Warg, L. E. (1995). Burnout and social Work. *Social Work*, 40(5), 638-646.
- Soderstrom, M., Dolbier, C., Leiferman, J. y Steinhardt, M. (2000). The relationship of hardiness, coping strategies and perceived stress to symptoms of illness. *Journal of Behavioural Medicine*, 23(3), 311-328.
- Solberg, E., Diener, E., Wirtz, D., Lucas, R. y Oishi, S. (2003). Wanting, Having, and Satisfaction: Examining the role of desire discrepancies in satisfaction with income. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(3), 725-734.
- Solomon, B. (1976). *Black Empowerment: Social Work in oppressed communities*. Nueva York: Columbia University Press.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: dimensions, measurement and validation. *Academy of Management Journal*, 38(5), 1442-1465.
- Spreitzer, G. M. (1997). Toward a common ground in defining empowerment. *Research in Organizational Change and Development*, 10, 31-62.
- Spreitzer, G. M., Kizilos, M. y Nason, S. (1997). A Dimensional Analysis of the Relationship between Psychological Empowerment and Effectiveness Satisfaction and Strain. *Journal of Management*, 23, 679-704.
- Stander, M. W. y Rothmann, S. (2010). Psychological empowerment, job

## Referencias

- insecurity and employee *engagement*. *Journal of Industrial Psychology*, 36(1), 1-8.
- Streepy, J. (1981). Direct-service providers and *burnout*. *Social Casework*, 62, 352-361.
- Tardy, C. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13(2), 187-202.
- Taussig, H. N. (2002). Risk behaviors in maltreated youth placed in foster care: a longitudinal study of protective and vulnerability factors. *Child Abuse & Neglect*, 26, 1179-1199.
- Tepperman, L. y Curtis, J. (1995). A life satisfaction scale for use with national adult samples from the USA, Canada and Mexico. *Social Indicators Research*, 35(3), 255-270.
- Thomas, K. W. y Tymon, W. G. Jr. (1994). Does *empowerment* always work: understanding the role of intrinsic motivation and personal interpretation. *Journal of Management Systems*, 6, 1-13.
- Thomas, K. W. y Velthouse, B. A. (1990). Cognitive Elements of Empowerment: An "Interpretive" Model of Intrinsic Task Motivation. *The Academy of Management Review*, 15(4), 666-681.
- Thompson, M., Page, S. y Cooper, C. (1993). A test of Carver and Scheier's self-control model of stress in exploring *burnout* among mental health nurses. *Stress Medicine*, 9(4), 221-236.
- Tims, M. y Bakker, A. B. (2010). Job crafting: Towards a new model of individual job redesign. *Journal of Industrial Psychology*, 36(2), 1-9.
- Tims, M., Bakker, A. B. y Derks, D. (2013). The impact of job crafting on job demands, job resources, and well-being. *Journal of occupational health psychology*, 18(2), 230-240.
- Tönnies, F. (1979). *Comunidad y asociación: el comunismo y el socialismo como formas de vida social*. Barcelona: Península.
- Torices, A. (2011). Las trabajadoras sociales del siglo XXI: su perfil actual. *Humanismo y Trabajo Social*, 10, 181-203.
- Truchot, D. (2004). *Épuisement professionnel et burnout. Concepts, modèles, intervention*. París: Éditions Dunon.
- Trudeau, L. S., Russell, D. W., De la Mora, A. y Schmitz, M. F. (2001). Comparisons of marriage and family therapists, psychologists, psychiatrists, and social workers on job-related measures and reactions to managed care in Iowa. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 501-508.
- Turcotte, D. y Pouliot, E. (2006). Job satisfaction of social workers in child protection. *Canadian Social Work*, 8(1), 46.
- Tymon, W.G. Jr. (1988). *An empirical investigation of a cognitive model of empowerment*. Tesis doctoral. Philadelphia, Estados Unidos: Temple University.
- Tziner A. E. y Vardi, Y. (1984). Work satisfaction and absenteeism among social workers: The role of altruistic values. *Work and Occupations*, 11, 461-470.
- Tziner, A. y Tanami, M. (2013). Examining the links between attachment, perfectionism, and job motivation potential with job *engagement* and workaholism. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(2), 66-74.

- Um, M. y Harrison, D. F. (1998). Role stressors, *burnout*, mediators, and job satisfaction: A stress-strain-out-come model and an empirical test. *Social Work Research*, 22, 100-115.
- Valero, L. (1997). Comportamientos bajo presión: el *burnout* en los educadores. En M. I. Hombrados (Comp.). *Estrés y Salud*. Valencia: Promolibro.
- Vallejo, M. y Moreno, M. P. (2014). Del culturalismo al bienestar psicológico. Propuesta de un modelo de satisfacción vital en el proceso de aculturación de inmigrantes. *Boletín de psicología*, 110, 53-68.
- Vázquez, C., Duque, A. y Hervás, C. (2013). Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) en una muestra representativa de españoles adultos: Validación y datos normativos. En prensa. Recuperado el 3 de febrero de 2015 de [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES\\_pdf/2012-SWLS\\_Normative\\_data\\_copia.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2012-SWLS_Normative_data_copia.pdf)
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2009). *La ciencia del bienestar: Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Vázquez, J. M. (1971). *Situación del Servicio Social en España*. Madrid: Instituto de Sociología Aplicada.
- Vázquez, O. y De Paz, M. A. (coord.) (2000). *El acceso al empleo de los diplomados en Trabajo Social*. Huelva: Hergué Editorial.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3(9), 87-116.
- Veloso, C. B., Cuadra, A. A., Antezana, I., Avendaño, R. y Fuentes, L. (2013). Relación entre inteligencia emocional, satisfacción vital, felicidad subjetiva y resiliencia en funcionarios de educación especial. *Estudios pedagógicos*, 39(2), 355-366.
- Videmsek, P. (2008). *Empowerment* as the basic tool of social work. *Socialno Delo*, 47(3-6), 209-217.
- Vielma, J. y Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo: una breve revisión teórica. *Educere*, 49, 265-275.
- Villalba, C. (2001). *Análisis de la población de abuelas cuidadoras en la provincia de Sevilla. Contextos sociofamiliares, redes de apoyo social y riesgos psicosociales*. Tesis doctoral. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Villalba, C. (2011). El concepto de Resiliencia en Trabajo Social. En G. Cordero, N. Cordero y M. I. Fernández (comp.), *El mosaico de la intervención social*, (pp. 275-293). Sevilla: Aconcagua Libros.
- Villarreal, N. (2011). Mujeres rurales y oportunidades económicas: de la participación al empoderamiento. *Revista Tendencias & Retos*, 16, 243-259.
- Villen, C. E.(2008). Historias de vida: una herramienta para el empoderamiento. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, 43-44, 87-96.
- Vinokur-Kaplan, D. (1991). Job satisfaction among social workers in public and voluntary child welfare agencies. *Child Welfare*, 70(1), 81-91.
- Vives, M., Orte, M. C. y Ballester, L. (2015). Efectos de los programas universitarios en personas mayores en su red y apoyo social. El ejemplo de la Universitat Oberta per a Majors. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, 25, 299-317.
- Warr, P. B., Cook, J. y Wall, T. D. (1979). Scales for the Measurement of Some Work Attitudes and Aspects of Psychological Well-being. *Journal of*

## Referencias

- Occupational Psychology* 52, 129-148.
- Weiss, R.S. (1974). The provisions of social relationships. En Z. Rubin (Ed.), *Doing unto Others: joining, molding, conforming, helping, loving*. (pp. 17-26). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Werner, E. y Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, Nueva York: Cornell University Press.
- Winnubst, J. A. (1993). Organizational structure, social support and *burnout*. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 151-162). Londres: Taylor & Francis.
- Wolpin, J., Burke, R. J. y Greenglass, E. R. (1991). Is Job Satisfaction an Antecedent or a Consequence of Psychological *Burnout*? *Human Relations* 44(2), 193-209.
- Wrzesniewski, A. y Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review*, 26, 179-201.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Dollard, M. F., Demerouti, E., Schaufeli, W. B., Taris, T. W. y Schreurs, P. J. G. (2007). When do job demands particularly predict *burnout*? The moderating role of job resources. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 766-785.
- Xanthopoulou, D., Baker, A. B., Heuven, E., Demerouti, E. y Schaufeli, W. B. (2008). Working in the sky: a diary study on work *engagement* among flight attendants. *Journal of occupational health psychology*, 13(4), 345-356.
- Yankeelov, P. A., Barbee, A. P., Sullivan, D. y Antle, B. F. (2009). Individual and organizational factors in job retention in Kentucky's child welfare agency. *Children and Youth Services Review*, 31(5), 547-554.
- Yeung, G. T. Y. y Fung, H. H. (2007). Social support and life satisfaction among Hong Kong Chinese older adults: Family first? *European Journal of Ageing*, 4(4), 219-227.
- Yubero, S., Ovejero, A. y Larrañaga, E. (2010). Apoyo social percibido en el contexto escolar y victimización entre iguales durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 25(3), 283-293.
- Yürür, S. y Sarikaya, M. (2012). The Effects of Workload, Role Ambiguity, and Social Support on *Burnout* Among Social Workers in Turkey. *Administration in Social Work*, 36(5), 457-478.
- Zabel, R. H. y Zabel, M. K. (1982). Factors in *burnout* among teachers of exceptional children. *Exceptional Children*, 49(3), 261-63.
- Zamanillo, T. (1999). Apuntes sobre el objeto en Trabajo Social. En *Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 13-32.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. y Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.
- Zimmerman, M. A. (1995). Psychological *empowerment*: issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581-599.

# ***ANEXOS.***

## ANEXO 1. CUESTIONARIO.

### INVESTIGACIÓN TRABAJADORES/AS SOCIALES DE MÁLAGA

Responda, por favor, teniendo en cuenta su última experiencia laboral como trabajador/a social.



MUCHAS GRACIAS POR COLABORAR

1. Sexo:  Mujer       Hombre
2. Edad:
3. Estado civil:
  - Soltero/a
  - Casado/a
  - Pareja de hecho
  - Separado/a
  - Divorciado/a
  - Viudo/a
4. Municipio de residencia:
5. Año de finalización de los estudios de Trabajo Social-Asistente Social:
6. En su actividad como trabajador/a social, ¿qué tipo de contrato tiene usted?:
  - Funcionario de carrera
  - Funcionario interino
  - Personal laboral
  - Indefinido (no en la admón. pública)
  - Eventual/ obras/servicios
  - Otros

↳ 6.1. (Especificar):
7. Su dedicación es:
  - Jornada completa (*pase a la pregunta 9*)
  - Jornada parcial (*pase a la pregunta 8*)
8. Si su dedicación es parcial, por favor indique el número de horas de trabajo a la semana:
9. ¿Cuánto tiempo de experiencia laboral tiene como trabajador/a social?:  años
10. Si es menor a 1 año:  meses
11. Municipio en el que trabaja:

12. ¿En qué tipo de entidad trabaja?:

- Administración Local (Ayuntamiento, Mancomunidad)
- Administración provincial (Diputación)
- Administración Autónoma (Junta de Andalucía)
- Administración Estatal (Gobierno central)
- Tercer Sector (Entidades sin ánimo de lucro)
- Empresa privada
- Otros

↳ 12.1. (Especificar):

13. ¿En qué **área** de intervención se desarrolla su actividad profesional?:

- Servicios Sociales Comunitarios
- Servicios Sociales Especializados
- Salud
- Educación
- Justicia
- Vivienda
- Empleo
- Empresa
- Docencia
- Otros

↳ 13.1. (Especificar):

14. ¿Cuál es el **sector** de población en el que principalmente se centra su intervención?:

- Población general
- Familia, infancia y adolescencia
- Juventud
- Personas mayores
- Inmigración/Refugiados/Desplazados
- Drogodependencias
- Mujer
- Discapacidad física/psíquica/sensoriales
- Minorías étnicas
- Población reclusa y ex reclusa
- Otros

↳ 14.1. (Especificar):

15. De entre las siguientes actividades profesionales, indique si las realiza o no:

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Atención directa a usuarios.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestión de recursos.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordinar equipos.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dirección, administración y planificación..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enseñar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

↳ 15.1. (especificar):

## Anexo

16. ¿Podría indicar el grado de autonomía (margen de decisión) que tiene en su trabajo? (Valore del 1 al 5, siendo 1 = grado de autonomía nulo y 5 = total).

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				

17. En la entidad u organismo en que usted trabaja, ¿tienen claras las tareas, responsabilidades y funciones que competen a un trabajador social?

- Nada
- Poco
- Relativamente
- Mucho
- Totalmente

18. ¿Podría hacer una valoración de la situación de la profesión en su ámbito de trabajo? (Valore del 1 al 5, siendo 1 = situación pésima y 5 = situación inmejorable).

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				

19. En el desarrollo de su actividad profesional, ¿ha estado implicado/a en alguna situación que calificaría de riesgo?

- Sí **(pase a la pregunta 20)**
- No **(pase a la página siguiente)**
- NS/NC **(pase a la página siguiente)**

20. Esas situaciones de riesgo se relacionan con *(puede señalar varias)*:

	SI	NO
Personas usuarias.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familiares de los usuarios .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contagio de enfermedades.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estructura o mobiliario del edificio...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desplazamientos en coche .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miembros del centro de trabajo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

↳ 20.1. (Especificar):

**(ESL).** Valore los siguientes aspectos de su trabajo en una escala de 1 a 7, según la siguiente gradación. Es importante que recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas a estas cuestiones.

1	2	3	4	5	6	7
Completamente insatisfecho	Insatisfecho	Más bien insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Más bien satisfecho	Satisfecho	Completamente satisfecho

1	Condiciones físicas del trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
2	Libertad para elegir su propio método de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
3	Sus compañeros de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
4	Reconocimiento que obtiene por el trabajo bien hecho	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
5	Su superior inmediato	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
6	Su salario	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
7	La posibilidad de usar sus capacidades	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
8	Relaciones entre dirección y trabajadores de su empresa/entidad	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
9	Sus posibilidades de promocionar	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
10	El modo en que su empresa/entidad está gestionada	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
11	La atención que se presta a las sugerencias que hace	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
12	Su horario de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
13	La variedad de tareas que realiza en su trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
14	Su estabilidad en el empleo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
15	Responsabilidad que se le ha asignado	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						

## Anexo

**(MBI).** La siguiente tabla contiene una serie de frases relacionadas con la actividad diaria de su trabajo. Valórelas en una escala de 1 a 7, según la siguiente gradación. Es importante que recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas a estas cuestiones.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1	Estoy emocionalmente cansado/a por mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
2	Estoy "consumido/a" al final de un día de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
3	Estoy cansado/a cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
4	Trabajar todo el día es una tensión para mí	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
5	Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
6	Estoy "quemado/a" por el trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
7	Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
8	He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
9	He perdido entusiasmo por mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
10	En mi opinión, soy bueno/a en mi puesto	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
11	Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
12	He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
13	Quiero simplemente hacer mi trabajo y no ser molestado	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
14	Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
15	Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
16	En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						

**(EAS).** A continuación se enuncian una serie de ítems relativos a su trabajo. Valórelos de 1 a 7, según la siguiente gradación, teniendo en cuenta que no hay respuestas correctas ni incorrectas:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1	Cuando tengo problemas en el trabajo, puedo buscar apoyo en mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
2	Mis compañeros de trabajo están dispuestos a escuchar mis problemas en el trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
3	Mis compañeros me dan consejos útiles para realizar mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
4	Mis compañeros me apoyan emocionalmente cuando lo necesito	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
5	Mis compañeros me facilitan la información necesaria para realizar mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
6	En mi trabajo, siento que formo parte de un grupo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
7	Recibo de mi institución la información necesaria para realizar bien mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
8	Mi institución me informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a mi futuro	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
9	Mi institución me facilita el reciclaje profesional	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
10	Ante un problema en el trabajo, en mi institución encuentro el apoyo necesario	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
11	Cuando tengo problemas en el trabajo, puedo buscar apoyo en mis superiores inmediatos	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
12	Mis superiores están dispuestos a escuchar mis problemas en el trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
13	Mis superiores me dan consejos útiles para realizar mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
14	Mi jefe está preocupado por el bienestar de quienes están bajo sus órdenes	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
15	El marco normativo (leyes, órdenes, bandos municipales, etc.) me resulta una garantía de efectividad en el desarrollo de mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
16	Los protocolos de actuación establecidos en mi trabajo son facilitadores para mi ejercicio profesional	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
17	Me siento amparado y apoyado por las instituciones <i>públicas</i> con las que me relaciono en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
18	Me siento amparado y apoyado por las instituciones <i>privadas</i> con las que me relaciono en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
19	Ante un problema surgido con un usuario, éste es comprensivo con mi actuación profesional	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
20	En los usuarios encuentro el apoyo suficiente para continuar con mis actividades profesionales	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
21	En un conflicto de índole profesional, cuento con la ayuda del Colegio Profesional	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						

## Anexo

**(EEP).** En los siguientes enunciados relacionados con su experiencia en el puesto de trabajo, marque la opción que considere más oportuna en su caso, en una escala de 1 a 7. Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas a estas cuestiones.

1	2	3	4	5	6	7
Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo

1	El trabajo que hago es muy importante para mí	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
2	Mis actividades laborales son personalmente valiosas	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
3	El trabajo que realizo es significativo para mí	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
4	Confío en mi aptitud para hacer mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
5	Confío en mi capacidad para desarrollar las tareas que se requieren en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
6	He adquirido dominio en las habilidades necesarias para desarrollar mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
7	Tengo autonomía para decidir cómo hacer mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
8	Puedo decidir por mí mismo cómo organizar mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
9	Tengo suficiente libertad e independencia para decidir cómo hacer mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
10	Mi trabajo es importante para el funcionamiento de mi centro de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
11	Tengo suficiente control sobre lo que ocurre en mi centro de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
12	Tengo suficiente influencia en lo que ocurre en mi centro de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						

**(EEE).** En los siguientes enunciados relacionados con su experiencia en el puesto de trabajo, elija la opción que considere más oportuna en su caso, en una escala de 1 a 7:

	1	2	3	4	5	6	7	
	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	
1	Para hacer bien mi trabajo tengo el refuerzo que necesito de mi superior	1	2	3	4	5	6	7
2	Para hacer bien mi trabajo tengo el refuerzo que necesito de mis compañeros	1	2	3	4	5	6	7
3	Para hacer bien mi trabajo tengo el refuerzo que necesito de mis subordinados	1	2	3	4	5	6	7
4	Para hacer bien mi trabajo tengo el refuerzo que necesito de mi equipo de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
5	Tengo acceso a la información que necesito para hacer bien mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
6	Entiendo la visión del equipo de gestión de la organización	1	2	3	4	5	6	7
7	Entiendo las estrategias y metas de la organización	1	2	3	4	5	6	7
8	Tengo acceso a los recursos que necesito para hacer bien mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
9	Puedo obtener los recursos para desarrollar nuevas ideas y mejorar el trabajo en mi centro de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
10	Cuando necesito recursos adicionales para hacer mi trabajo, normalmente los obtengo	1	2	3	4	5	6	7
11	En mi centro de trabajo existe participación y discusión abierta	1	2	3	4	5	6	7
12	En mi centro de trabajo existe flexibilidad y descentralización	1	2	3	4	5	6	7
13	En mi centro de trabajo hay valoración de las preocupaciones e ideas de los trabajadores	1	2	3	4	5	6	7
14	En mi centro de trabajo hay procesos creativos de solución de problemas	1	2	3	4	5	6	7
15	En mi centro de trabajo hay relaciones humanas, trabajo en equipo y cohesión	1	2	3	4	5	6	7

## Anexo

(EE). Indique a continuación su grado de acuerdo o desacuerdo con los siguientes enunciados, teniendo en cuenta la siguiente escala, recordando que no hay respuestas correctas ni incorrectas a estas cuestiones.

1	2	3	4	5	6	7
Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo

1	En mi trabajo me siento lleno de energía	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
2	Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
3	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
4	Soy muy persistente en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
5	Soy fuerte y vigoroso/a en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
6	Mi trabajo es retador	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
7	Mi trabajo me inspira	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
8	Estoy entusiasmado/a con mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
9	Estoy orgulloso/a del trabajo que hago	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
10	Mi trabajo está lleno de significado y propósito	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
11	Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
12	El tiempo vuela cuando estoy trabajando	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
13	Me “dejo llevar” por mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
14	Estoy inmerso/a en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
15	Soy feliz cuando estoy absorto/a en mi trabajo	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						

**(ESV).** A continuación hay cinco frases que reflejan cómo pueden pensar y sentirse las personas respecto a su vida. Con la siguiente gradación de 1 a 7, indique con toda sinceridad en qué punto de ellas se encuentra y siente.

1	2	3	4	5	6	7
Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo

1	En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
2	Las condiciones de mi vida son buenas	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
3	Estoy satisfecho/a con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
4	Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						
5	Si volviese a nacer, me gustaría que todo volviese a ser igual en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
		<input type="checkbox"/>						

21. Haciendo un balance global de su actividad profesional como trabajador/a social, ¿cómo diría que se siente al respecto?

- Muy insatisfecho/a (**pase a la pregunta 22**)
- Poco satisfecho/a (**pase a la pregunta 22**)
- Relativamente satisfecho/a
- Bastante satisfecho/a
- Muy satisfecho/a

22. Si ha respondido que se siente poco satisfecho/a o muy insatisfecho/a, ¿podría mencionar la(s) causa(s)? (**puede marcar varias**).

- Inexistencia de medios o recursos
- Infravaloración del trabajo
- Precariedad del contrato de trabajo
- Desconexión de los programas con la realidad
- Falta de planificación o coordinación
- Abandono institucional
- Otros

↳ 22.1. (Especificar):

23. ¿Desea hacer algún comentario más o hacer una sugerencia sobre el cuestionario?

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

## ANEXO 2. ÍNDICE DE FIGURAS, GRÁFICOS Y TABLAS.

### I. MARCO TEÓRICO

Cuadro 1. Principales instrumentos de medición del burnout .....	58
Cuadro 2. Principales modelos de apoyo social .....	87
Cuadro 3. El empowerment como proceso y como resultado en los distintos niveles de análisis .....	154
Cuadro 4. Nivel de empowerment como resultado de la interacción de factores personales y ambientales .....	160
Figura 1. Modelo de Competencia Social de Harrison.....	35
Figura 2. Modelo existencial de burnout de Pines.....	36
Figura 3. Modelo de Cherniss .....	38
Figura 4. Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper .....	39
Figura 5. Modelo de Gil-Monte y Peiró .....	43
Figura 6. Red conceptual de relaciones del burnout.....	49
Figura 7. Diagrama Causal: relaciones entre la satisfacción laboral, abandono laboral y <i>burnout</i> con factores relacionados con el trabajo .....	122
Figura 8. <i>Engagement</i> como constructo opuesto del <i>burnout</i> .....	194
Figura 9. Modelo de Proceso Dual .....	220
Figura 10. Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa .....	221
Figura 11. Modelo Demandas Recursos Laborales .....	226
Figura 12. Modelo Teórico Demandas y Recursos Laborales .....	229
Figura 13. Modelo de Demandas y Recursos Laborales revisado .....	232

### II. MARCO EMPÍRICO.

#### 7.3. MÉTODO.

Tabla 1. Variable Sexo y edad.....	249
Tabla 2. Fiabilidad escala burnout.....	253
Tabla 3. Fiabilidad escala apoyo social.....	258

#### 7.4. RESULTADOS.

##### 7.4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.

Gráfico 1. Sexo.....	263
Gráfico 2. Año de finalización de los estudios .....	265
Gráfico 3. Experiencia laboral.....	269
Gráfico 4. Claridad de la entidad de trabajo sobre el papel del trabajador social.....	276
Gráfico 5. Situaciones de riesgo.....	280
Gráfico 6. Satisfacción global .....	282
Gráfico 7. Satisfacción global con la actividad profesional y Entidad de trabajo .....	283
Gráfico 8. Agotamiento emocional .....	286
Gráfico 9. Cinismo .....	287
Gráfico 10. Eficacia profesional.....	287

Gráfico 11. Satisfacción laboral extrínseca .....	289
Gráfico 12. Satisfacción laboral intrínseca .....	289
Gráfico 13. Engagement .....	293
Gráfico 14. Satisfacción vital .....	294
Tabla 1. Estado civil .....	264
Tabla 2. Entidad de trabajo .....	267
Tabla 3. Tipo de contrato según la entidad de trabajo .....	268
Tabla 4. Tipo de dedicación según la entidad de trabajo .....	269
Tabla 5. Áreas de trabajo .....	270
Tabla 6. Área de intervención según Entidad de trabajo .....	271
Tabla 7. Sectores de población .....	272
Tabla 8. Sectores de población según Entidad de trabajo .....	273
Tabla 9. Desempeño de actividades profesionales .....	274
Tabla 10. Autonomía en el trabajo .....	274
Tabla 11. Grado de autonomía en el trabajo según la Entidad de trabajo .....	275
Tabla 12. Grado de autonomía en el trabajo según el tipo de contrato .....	276
Tabla 13. Claridad de funciones según entidad de trabajo .....	277
Tabla 14. Valoración de la profesión en su ámbito de trabajo .....	278
Tabla 15. Valoración de la profesión en el ámbito de trabajo según entidad .....	278
Tabla 16. Valoración de la profesión y área de trabajo .....	279
Tabla 17. Implicación en situaciones de riesgo según el área de trabajo .....	280
Tabla 18. Situaciones de riesgo .....	281
Tabla 19. Motivos de insatisfacción .....	282
Tabla 20. Medias del MBI-GS y subescalas .....	286
Tabla 21. Porcentaje de participantes en cada uno de los niveles de las dimensiones del burnout .....	288
Tabla 22. Valoración de la satisfacción laboral extrínseca e intrínseca .....	289
Tabla 23. Satisfacción laboral intrínseca. Valores medios .....	290
Tabla 24. Satisfacción laboral extrínseca. Valores medios .....	290
Tabla 25. Medias de las dimensiones del apoyo social .....	291
Tabla 26. Medias de las dimensiones del empowerment .....	292
Tabla 27. Puntuaciones medias de las dimensiones del empowerment estructural .....	292
Tabla 28. Puntuaciones medias de las dimensiones del empowerment psicológico .....	292
Tabla 29. Medias y niveles de las dimensiones del Engagement .....	294
Tabla 30. Puntuaciones obtenidas en los distintos ítems de la escala de Diener .....	295
Tabla 31. Baremos de comparación (Pavot y Diener, 1993) y datos descriptivos de la muestra .....	295

7.4.2. RESULTADOS DE LAS DIFERENCIAS ENTRE VARIABLES

Tabla 1. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones del burnout.....297

Tabla 2. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones de la satisfacción laboral.....298

Tabla 3. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones del apoyo social.....299

Tabla 4. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en las dimensiones del empowerment.....300

Tabla 5. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en engagement.....300

Tabla 6. Medias y desviaciones típicas de hombres y mujeres en satisfacción vital.....301

Tabla 7. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones del burnout.....303

Tabla 8. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones de la satisfacción laboral.....305

Tabla 9. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones del apoyo social.....308

Tabla 10. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en las dimensiones del empowerment.....310

Tabla 11. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en engagement.....311

Tabla 12. Medias y desviaciones típicas según la Entidad de Trabajo en satisfacción vital.....312

Tabla 13. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones del burnout.....315

Tabla 14. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones de la satisfacción laboral.....317

Tabla 15. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones del apoyo social.....319

Tabla 16. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en las dimensiones del empowerment.....322

Tabla 17. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en engagement.....323

Tabla 18. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de contrato en satisfacción vital.....324

Tabla 19. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones del burnout.....326

Tabla 20. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones de la satisfacción laboral.....327

Tabla 21. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones del apoyo social.....328

Tabla 22. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en las dimensiones del empowerment.....329

Tabla 23. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en engagement.....330

Tabla 24. Medias y desviaciones típicas según el Tipo de jornada en satisfacción vital.....330

Tabla 25. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en las dimensiones del burnout. ....	333
Tabla 26. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en las dimensiones de la satisfacción laboral. ....	335
Tabla 27. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en las dimensiones del apoyo social. ....	337
Tabla 28. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en las dimensiones del empowerment. ....	339
Tabla 29. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en engagement. ....	341
Tabla 30. Medias y desviaciones típicas según el Sector de población en satisfacción vital. ....	342
Tabla 31. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones del burnout. ....	345
Tabla 32. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones de la satisfacción laboral. ....	347
Tabla 33. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones del apoyo social. ....	350
Tabla 34. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en las dimensiones del empowerment. ....	352
Tabla 35. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en engagement. ....	353
Tabla 36. Medias y desviaciones típicas según el Área de intervención en satisfacción vital. ....	354
7.4.3. RESULTADOS DE CORRELACIONES.	
Tabla 1. Correlaciones de la edad con las variables estudiadas. ....	356
Tabla 2. Correlaciones de la experiencia laboral con las variables estudiadas. ....	358
Tabla 3. Correlaciones entre el grado de autonomía en el trabajo y las variables estudiadas. ....	360
Tabla 4. Correlaciones entre la claridad de objetivos de la entidad y las variables estudiadas. ....	362
Tabla 5. Correlaciones entre el burnout y las variables estudiadas. ....	364
Tabla 6. Correlaciones entre la satisfacción laboral y las variables estudiadas. ....	366
Tabla 7. Correlaciones entre el apoyo social y las variables estudiadas. ....	368
Tabla 8. Correlaciones entre el empowerment y las variables estudiadas. ....	370
Tabla 9. Correlaciones entre el engagement y las variables estudiadas. ....	372
Tabla 10. Correlaciones entre la satisfacción vital y las variables estudiadas. ....	374

7.4.4. RESULTADOS DE REGRESIÓN.

Tabla 1. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente agotamiento emocional .....	377
Tabla 2. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente cinismo .....	378
Tabla 3. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente eficacia profesional .....	378
Tabla 4. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente satisfacción laboral extrínseca .....	380
Tabla 5. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente satisfacción laboral intrínseca .....	380
Tabla 6. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente engagement .....	382
Tabla 7. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de apoyo sobre la variable dependiente satisfacción vital .....	383
Tabla 8. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de las dimensiones del burnout sobre la variable dependiente satisfacción laboral extrínseca .....	384
Tabla 9. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de las dimensiones del burnout sobre la variable dependiente satisfacción laboral intrínseca .....	384
Tabla 10. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de las dimensiones del burnout sobre la variable dependiente satisfacción vital .....	385
Tabla 11. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad del engagement sobre las variables dependientes agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional .....	387
Tabla 12. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad del engagement sobre las variables dependientes satisfacción laboral extrínseca y satisfacción laboral intrínseca .....	388
Tabla 13. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad del engagement sobre la variable dependiente satisfacción vital .....	389
Tabla 14. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de empowerment sobre las variables dependientes agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional .....	390
Tabla 15. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t y probabilidad de los diferentes tipos de empowerment sobre la variable dependiente satisfacción laboral extrínseca y satisfacción laboral intrínseca .....	392
Tabla 16. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t	

y probabilidad de los diferentes tipos de empowerment sobre  
la variable dependiente engagement ..... 393

Tabla 17. Coeficientes estandarizados de regresión, valor t  
y probabilidad de los diferentes tipos de empowerment sobre  
la variable dependiente satisfacción vital ..... 393

7.4.5. RESULTADOS MODELO DE ECUACIONES ESTRUCTURALES.

Figura 1. Red de relaciones entre las variables..... 397

Tabla 1. Matriz de correlación que se analiza ..... 395

Tabla 2. Resumen del modelo de ecuación estructural..... 399