

Estrés laboral y estrategias de afrentamiento en Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional

Autora: Anna Antón Villamizal

Trabajo Final de Grado (TFG)

Tutor: Oscar Martínez Rivera

Grado: Educación Social

Itinerario: Intervención en procesos de inclusión social

Año académico: 2018/2019

Fecha: 13/5/2019

Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional

Resumen:

En el trabajo que se presenta a continuación se muestra una investigación centrada en profesionales que trabajan con personas con discapacidad, más concretamente en Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional. En este trabajo, se investiga el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento existentes con el fin de poder analizar cuál de ellas es utilizada más frecuentemente por los educadores/as sociales. Así mismo, se descubre que las estrategias de afrontamiento de estrés laboral más utilizadas son las de confrontación y la de buscar apoyo social, no obstante, también se descubre que el porcentaje de bajas laborales es elevado. Finalmente, se destaca también, que el porcentaje de profesionales que afirman haber sufrido estrés laboral y haber sufrido problemas físicos y/o emocionales por vivir situaciones de estrés prolongada, es elevado.

Palabras clave: estrés laboral, baja laboral, estrategias de afrontamiento, discapacidad, problemas físicos y emocionales

Resum:

En el treball que es presenta a continuació es mostra una investigació centrada en professionals que treballen amb persones amb discapacitat, més concretament amb Educadors i Educadores Socials que treballen amb persones amb diversitat funcional. En aquest treball, s'investiga l'estrès laboral i les estratègies d'enfrontament existents amb la finalitat de poder analitzar quina d'elles es utilitzada amb més freqüència per els educadors/es socials. Així mateix, es descobreix que les estratègies d'enfrontament d'estrès laboral més utilitzades son la de confrontació i la de buscar suport social, no obstant, també es descobreix que el percentatge de baixes laboral es elevat. Finalment, es detecta també, que el percentatge de professionals que afirmen haver patit estrès laboral i haver patit problemes físics i/o emocionals per viure situacions d'estrès laboral prologant, és elevat.

Paraules clau: estrès laboral, baixa laboral, estratègies d'enfrontament, discapacitat, problemes físics i emocionals.

Abstract:

In the work presented below research is shown focusing on professionals working with people with disabilities, more specifically, in social works who work with people with functional diversity. In this work, work stress and coping strategies are investigated in order to analyze which of them is most frequently used by social works. Similarly, it's found that's the most commonly used strategies are for dealing with work stress are those of confrontation and of seeking social support, but the percentage of work leave is also found to be high. Finally, it's also noted that the percentage professionals who claim to have suffered work stress and physical and/or emotional problems due to prolonged is high.

Key words: Work stress, low labor, coping strategies, disability, physical and emotional problems

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. MARCO TEORICO.....	5
3.1. Estrés laboral	5
3.1.1. Estrés negativo o distrés	6
3.2. Conceptualización del síndrome de desgaste o burnout.....	7
3.2.1. Factores de riesgo para el surgimiento del Burnout.....	11
3.2.2. Fases y síntomas.....	13
3.2.3. Estrategias y Técnicas de intervención	16
3.2.3.1. Modelo de afrontamiento.....	17
3.2.4. Instrumentos de evaluación de síndrome de burnout.....	20
3.2.4.1. MBI.....	20
3.2.4.2. CESQT.....	20
3.2.4.2.1. Proceso de desarrollo.	20
3.2.4.2.2. Descripción del instrumento.	21
3.2.5. Instrumentos para medir estrategias de afrontamiento.....	23
3.2.5.1. Ways of coping instrument – WCI (Modos de afrontamiento)	23
3.2.5.2. COPE	24
3.2.5.3. La Escala de Estrategias de Coping (ECC).....	26
3.2.5.4. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)	30
4. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS	31
5. METODOLOGÍA	32
5.1. Muestra	32
5.2. Procedimiento.....	32
5.3. Ética.....	33
5.4. Instrumentos	34

5.4.1.	Cuestionario	34
5.4.1.1.	Proceso de construcción.....	35
5.4.1.2.	Cuestionario	42
5.4.1.3.	Validación cuestionario	45
5.4.1.4.	Resolución del cuestionario	48
6.	RESULTADOS.....	50
6.1.	Resultados obtenidos de profesionales que trabajan con personas con diversidad funcional.....	50
6.1.1.	Descripción de la muestra	50
6.1.2.	Estrategias de afrontamiento.	54
6.1.2.1.	Confrontación	54
6.1.2.2.	Planificación.	56
6.1.2.3.	Escape-Evitación.....	57
7.1.1.4.	Pensamiento no productivo.....	59
7.1.1.5.	Reevaluación positiva	60
7.1.1.6.	Buscar apoyo social	62
7.1.1.7.	Buscar apoyo profesional.....	63
7.1.2.	Análisis de las estrategias de afrontamiento.	65
7.1.3.	Resultados obtenidos en torno al estrés.....	67
7.2.	Resultados obtenidos de Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional.....	69
7.2.1.	Muestra.....	69
7.2.2.	Estrategias de afrontamiento	71
7.2.2.1.	Confrontación	71
7.2.2.2.	Planificación	73
7.2.2.3.	Escape – Evitación.....	74
7.2.2.4.	Pensamiento no Productivo.....	76
7.2.2.5.	Reevaluación Positiva	77

7.2.2.6.	Buscar apoyo social	79
7.2.2.7.	Buscar apoyo profesional.....	80
7.2.3.	Análisis de estrategias de afrontamiento	82
7.2.4.	Resultados obtenidos en torno al estrés.....	84
7.3.	Análisis de las estrategias de afrontamiento de los educadores/as que afirman haber tenido problemas físicos y/o emocionales y una baja laboral	86
7.3.1.	Análisis estrategias afrontamiento-problemas físicos y/o emocionales.....	86
7.3.2.	Análisis estrategias afrontamiento-baja laboral	87
7.4.	Comparación de las estrategias de afrontamiento entre profesionales del ámbito social, profesionales que trabajan con personas con discapacidad y educadores/as sociales que trabajan con personas con discapacidad	90
8.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	92
9.	LÍNEAS DE FUTURO	96
10.	CONCLUSIONES	98
11.	BIBLIOGRAFIA.....	102
12.	WEBGRAFIA	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Modos de afrontamientos. Fuente: Aldás (2017).....	18
Tabla 2:	Conceptualización de las subescalas del COPE. Fuente: Morán et al (2010)	25
Tabla 3:	Dimensiones del ECC. Fuente: Sandín y Chorot (2002)	26
Tabla 4:	Estrategias de afrontamiento incluidas en el EEC-M. Fuente: Lodoño et al (2006). 28	
Tabla 5:	Comparación de los diferentes instrumentos expuestos.....	36
Tabla 6:	Definición de las diferentes estrategias de afrontamiento principales.....	38
Tabla 7:	Redacción de ítems para cada estrategia de afrontamiento.....	39
Tabla 8:	Datos obtenidos del proceso de validación	45
Tabla 9:	Clasificación de los ítems según la estrategia de afrontamiento.....	48
Tabla 10:	Instrumento de recogida de datos	48

Tabla 11: Recogida de puntuación de las estrategias de afrontamiento en profesionales que trabajan con personas con discapacidad.....	65
Tabla 12: Recogida de puntuación de las estrategias de afrontamiento en Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad	82
Tabla 13: Recogida de puntuación de las estrategias de afrontamiento vs los problemas físicos y/o emocionales.....	86
Tabla 14: Recogida de puntuaciones de las estrategias de afrontamiento vs baja laboral	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Porcentajes de género en profesionales que trabajan con personas con discapacidad	51
Gráfico 2: Franja de edades de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad	51
Gráfico 3: Profesiones de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad	52
Gráfico 4: Años de experiencia de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad	53
Gráfico 5: Franjas de los años de experiencia de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad	53
Gráfico 6: Cuando me enfrento a una situación problemática acepta la situación y busco una solución para afrontarla.	54
Gráfico 7 Cuando me encuentro en una situación problemática me enfrento a la situación. .	55
Gráfico 8 Cuando me enfrento a una situación problemática no me gusta evadir la situación.	55
Gráfico 9: Cuando me enfrento a un problema planifico detalladamente como afrontarlo...	56
Gráfico 10: Cuando me enfrento a una situación problemática elabora un plan de acción y lo sigo.	56
Gráfico 11: Cuando me enfrento a un problema evito hacerlo sin una previa organización. .	57
Gráfico 12: Cuando me enfrento a una situación problemática realizo otra actividad para olvidarme.....	57
Gráfico 13: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro no pensar en el problema.....	58
Gráfico 14: Cuando me enfrento a una situación problemática eludo las emociones y pensamientos que me genera la situación.	58

Gráfico 15: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad.....	59
Gráfico 16: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a comer mucho.	59
Gráfico 17: Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar.....	60
Gráfico 18: Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos.....	60
Gráfico 19: Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos.....	61
Gráfico 20: Cuando me enfrento a un problema olvido los aspectos desagradables.....	61
Gráfico 21: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un amigo para que me ayude afrontar mejor la situación.	62
Gráfico 22: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un compañero de trabajo para que me ayude a pensar soluciones.....	62
Gráfico 23: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a mis familiares para expresar mis emociones.	63
Gráfico 24: Cuando me enfrento a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión.	63
Gráfico 25: Cuando me enfrento a una situación problemática busco ayuda profesional para reducir mi ansiedad o malestar.....	64
Gráfico 26: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro hablar con profesionales para que me orienten	64
Gráfico 27: Estrategias de afrontamiento en profesionales que trabajan con personas con discapacidad	66
Gráfico 28: Puntuaciones - estrategias de afrontamiento de profesionales que trabajan con personas con discapacidad	66
Gráfico 29: Porcentajes de estrés laboral en profesionales que trabajan con personas con discapacidad	68
Gráfico 30: Porcentajes de problemas físicos y/o emocionales en profesionales que trabajan con personas con discapacidad.....	68
Gráfico 31: Porcentajes de bajas laborales por estrés en profesionales que trabajan con personas con discapacidad	69
Gráfico 32: Porcentajes de género en Educadores y Educadoras Sociales	70
Gráfico 33: Franjas de edades de los Educadores y Educadoras Sociales	70

Gráfico 34: Franjas de los años de experiencias de los Educadores y Educadoras Sociales ..	71
Gráfico 35: Cuando me enfrento a una situación problemática acepta la situación y busco una solución para afrontarla.	71
Gráfico 36: Cuando me encuentro en una situación problemática me enfrento a la situación.	72
Gráfico 37: Cuando me enfrento a una situación problemática no me gusta evadir la situación.	72
Gráfico 38: Cuando me enfrento a un problema planifico detalladamente como afrontarlo.	73
Gráfico 39: Cuando me enfrento a una situación problemática elabora un plan de acción y lo sigo.	73
Gráfico 40: Cuando me enfrento a un problema evito hacerlo sin una previa organización. .	74
Gráfico 41: Cuando me enfrento a una situación problemática realizo otra actividad para olvidarme.....	74
Gráfico 42: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro no pensar en el problema.....	75
Gráfico 43: Cuando me enfrento a una situación problemática eludo las emociones y pensamientos que me genera la situación.	75
Gráfico 44: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad.....	76
Gráfico 45: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a comer mucho.	76
Gráfico 46: Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar.....	77
Gráfico 47: Cuando me enfrento a un problema procuro quedarme con los aspectos positivos del problema.....	77
Gráfico 48: Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos.....	78
Gráfico 49: Cuando me enfrento a un problema olvido los aspectos desagradables.	78
Gráfico 50: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un amigo para que me ayude afrontar mejor la situación.	79
Gráfico 51: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un compañero de trabajo para que me ayude a pensar soluciones.....	79
Gráfico 52: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a mis familiares para expresar mis emociones.	80

Gráfico 53: Cuando me enfrento a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión.....	80
Gráfico 54: Cuando me enfrento a una situación problemática busco ayuda profesional para reducir mi ansiedad o malestar.....	81
Gráfico 55: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro hablar con profesionales para que me orienten	81
Gráfico 56: Estrategias de afrontamiento utilizadas por Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad.....	83
Gráfico 57: Puntuación de las estrategias de afrontamiento utilizadas por Educadores y Educadoras Sociales.....	83
Gráfico 58: Porcentaje de estrés laboral en Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad	84
Gráfico 59: Porcentaje de Educadores y Educadoras Sociales que afirman haber tenido problemas físicos y/o emocionales.....	85
Gráfico 60: Porcentaje de Educadores y Educadoras Sociales que han tenido baja laboral por estrés laboral.....	85
Gráfico 61: Puntuaciones de las estrategias de afrontamiento vs problemas físicos y/o emocionales.....	87
Gráfico 62: Puntuaciones de las estrategias de afrontamiento vs baja laboral.....	89
Gráfico 63: Comparación de resultados obtenidos en torno a la estrategias de afrontamiento	90
Gráfico 64: Porcentajes de las estrategias de afrontamiento.....	91

1. INTRODUCCIÓN

El trabajo que se desarrolla a continuación se centra en investigar sobre la salud laboral, más concretamente, sobre el burnout y las estrategias de afrontamiento que pueden utilizar los profesionales, en este caso, Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional. El presente trabajo, consistirá en hacer una investigación sobre los términos más importantes y necesarios para llevar a cabo este estudio, con el fin de poder conocer que estrategias son utilizadas en mayor grado por los diferentes profesionales del ámbito social.

Esta investigación se podría separar en dos partes: en primer lugar, tenemos una parte de marco teórico donde se investiga sobre el estrés laboral, el distrés, la conceptualización del burnout (características, factores de riesgo...etc.), estrategias y técnicas de intervención, modos de afrontamiento y sus estrategias, instrumentos evaluadores del burnout e instrumentos para medir estrategias de afrontamiento. En segundo lugar, tenemos una parte más técnica donde se analizarán diferentes instrumentos con el fin de poder evaluar un instrumento que se utilizará para recoger los datos necesarios para llevar a cabo el presente estudio.

En última instancia, decir que el trabajo se organizará por diferentes puntos: en primer lugar, se hará una justificación de la investigación, en segundo lugar, se desarrollaran diferentes conceptos relacionados con el estrés laboral, a continuación, la conceptualización del burnout seguido, de una parte, más técnica como son los instrumentos.

En tercer lugar, se mostrará la hipótesis y los objetivos en los cuales se ha basado esta recerca. En cuarto lugar, se mostrará la metodología utilizada para llevar a cabo este trabajo, tal como la delimitación de la muestra, contexto donde se llevará a cabo...etc. Así como, el procedimiento de construcción del instrumento que se utilizará para recoger los datos.

En quinto lugar, se mostrarán los datos obtenidos través de diferentes gráficos con el fin de exponer la información que ha sido obtenida. En sexto lugar, estará el apartado de discusión donde se analizarán los resultados, del apartado anterior, junto al marco teórico que sustenta este trabajo.

En séptimo lugar, se encuentra el punto de líneas de futuro donde se establecen una serie de líneas que podría ser investigadas en un futuro y en último lugar, encontramos las conclusiones, en las cuales se muestran valoraciones y reflexiones que han surgido a raíz de desarrollar esta investigación.

2. JUSTIFICACIÓN

A raíz de experiencia personales en el campo social, detecto que es común el agotamiento físico y/o mental cuando se trabaja con personas con diversidad funcional. Debido a esta observación, se considera oportuno buscar información sobre el burnout con relación al Educador/a Social.

Durante el proceso de búsqueda se detecta que hay mucha información sobre el burnout y sus formas de afrontamiento, pero hay escasos estudios sobre este síndrome en torno a los profesionales sociales. A lo largo del trabajo varios autores exponen la problemática del burnout y sus consecuencias tal como Cobos (2017) que expone que en cualquier entorno laboral existen riesgos, no obstante, estos, durante mucho tiempo, sólo han sido estudiados en la industria y otros sectores como la construcción.

Este autor expone que, el agotamiento en los profesionales sociales se empezó a estudiar a partir de la década de los setenta. Añade que, este tipo de síndrome está caracterizado por: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Destacar que, estas tres dimensiones serán expuestas y desarrolladas más adelante.

Tal y como se verá durante el trabajo, y compartiendo la idea de Cobos (2017), el burnout, SQT o síndrome de quemarse, está relacionado con el estrés. Así mismo, cabría señalar, que este siempre ha sido relacionado con profesionales orientadas a las personas debido a las situaciones que deben hacer frente. Cobos (2017) expone lo siguiente:

Las ocupaciones cuyo objetivo es asistir a otras personas se encuentran muy relacionadas con situaciones potencialmente estresantes, desarrollándose en muchas ocasiones en un contexto en el que el contacto con la marginalidad, la insensibilidad, la injusticia, la falta de voluntariedad por parte del asistido, las problemáticas de difícil solución y el alto nivel de exigencia suelen estar muy presentes. (p.144)

Así mismo, este autor añade otros estresores laborales tal como la organización del trabajo, las condiciones laborales...etc. Todos estos aspectos están considerados factores para el desarrollo del SQT por varios autores tal como Ospina et al (2012), Martínez (2010) y Fernández (2004)

En definitiva, esta investigación se centrará en estudiar el estrés laboral y sus estrategias de afrontamiento en profesionales que trabajan con personas con discapacidad y en educadores y educadoras sociales que trabajan con personas con discapacidad. Esta elección es debido a que

el estrés, tal como se ha dicho anteriormente, es antecesor del burnout y si se quiere conocer el nivel de presencia del burnout en los educadores y educadoras sociales previamente, se deberá conocer el nivel de estrés laboral presente en estos profesionales.

Así mismo, exponer que se parte de una situación donde hay poca información sobre la presencia del burnout y/o estrés laboral en torno a la profesión de educación social así como, de las formas de afrontar que utilizan los profesionales para encarar situaciones problemáticas que se pueden producir en su día a día laboral.

En última instancia, decir que la motivación personal de este trabajo es conocer en qué nivel está presente el estrés laboral y que estrategias de afrontamiento son más utilizadas por los profesionales que trabajan con personas con discapacidad. Tal y como dice Cobos (2017), hay varios estudios que exponen que una incorrecta respuesta a factores estresores laborales, pueden perjudicar al profesional a nivel psicológico, físico y/o social. El hecho de poder identificar cuáles son las estrategias más utilizadas nos permitirá conocer el uso adecuado de ellas o no y así, poder asumir consciencia e iniciar un proceso de mejora del entorno laboral de los Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional.

3. MARCO TEORICO

Fernández (2004), expone en su libro que la **salud laboral** consiste en fomentar y mantener un buen nivel de bienestar físico y psíquico de los trabajadores. Tal y como dicen Gil-Monte, Carretero, Roldan y Nuñez (2005), en los últimos tiempos, ha habido transformaciones relevantes en el mundo laboral, producidas por los cambios sociales, económicos, demográficos y tecnológicos.

Dicha transformación, ha dado lugar a nuevos riesgos laborales que han puesto en jaque la salud laboral que anteriormente exponía. Fernández (2004), describe que en el contexto laboral surgen psicopatologías laborales, las cuales define como “conjunt de trastorns psíquics i físics ocasionats per una situació de distrès crònic en l'exercici de l'activitat laboral” (Fernández, 2004, p.7). Los riesgos laborales más comunes son el síndrome de desgaste o burnout, mobbing y el tedi, los cuales, están originados por una situación de distrés.

3.1.Estrés laboral

Para poder conceptualizar el término de estrés laboral, haría falta, en primera instancia, conocer el significado de estrés. Según Palau (2016), el estrés es “un mecanisme d'adaptació que prepara l'organisme per enfrontar-se a una activitat de tipus físic o psicològic” (Palau, 2016, p. 17). Por lo tanto, podríamos decir, que el estrés es el mecanismo que tienen las personas para afrontar situaciones nuevas.

El estrés laboral “es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (Leka, Griffiths y Cox, 2004, p.3). Por lo tanto, podríamos decir que el estrés laboral surge a raíz de un desequilibrio entre lo que exige la empresa y los conocimientos y capacidades del trabajador, es decir, el estrés laboral surge cuando el trabajador debe de hacer frente a una demanda con un nivel de exigencia superior al que estaba acostumbrado y/o puede asumir el propio trabajador.

Según Leka et al. (2004), esta reacción, también, se puede agravar porque el trabajador no se sienta apoyado por los compañeros y/o los jefes, por no tener capacidad de decisión sobre el trabajo que lleva a cabo o porque las estrategias que posee para afrontar las nuevas exigencias y presiones no son suficientes. Todos estos factores, según Palau (2016), se denominan estresores.

Los estresores son problemas, a los cuales una persona puede hacer frente y, que pueden ser sociológicos, psicológicos o físicos. Señalar que Palau (2016), especifica que este tipo de

fuentes de estrés exigen una alta demanda en el trabajador. Esta autora, señala que, si el individuo no puede dar o no sabe cómo dar una respuesta, puede generar en él una afectación a nivel emocional.

Ante estos estresores, el trabajador puede afrontar la situación de estrés con dos tipologías de respuestas, según Fernández (2004). En primer lugar, el estrés positivo o eutrés que surge cuando la persona afronta las exigencias con motivación y con estrategias suficientes para lograrlo y producir aprendizaje y, en segundo lugar, el estrés negativo o distrés que se produce por una demanda intensa y excesiva que superan la resistencia del trabajador.

3.1.1. Estrés negativo o distrés

Tal y como se ha explicado anteriormente, la situación de distrés se caracteriza por ser “una experiència desagradable i frustrant” (Fernández, 2004, p.19). Así mismo, Fernández (2004), explica que este, se produce porque la persona que trabaja se enfrenta a una situación que le exige más de lo que puede dar. Esta situación, genera en el trabajador diferentes trastornos que afectan tanto al aspecto físico (problemas cardiacos y/o digestivos), emocional (ansiedad, depresión...etc.), cognitivo (dificultad para concentrarse) y comportamental (dependencia a fármacos).

Destacar que, si esta experiencia de distrés se produce de manera continua, puede iniciarse un proceso con consecuencias negativas para la salud mental y física del individuo. Cuando surge esto, hablamos de distrés crónico, que tal y como expone Fernández (2004), es la frustración e impotencia continua con la que vive el individuo por no lograr los objetivos. Esta vivencia de distrés de manera continua es la que origina las psicopatologías laborales.

Tal como se ha dicho anteriormente, las psicopatologías laborales más comunes son el mobbing, el burnout y el tedi, no obstante, este trabajo se centrará solo en el síndrome de desgaste o burnout.

3.2. Conceptualización del síndrome de desgaste o burnout

Martínez (2010) expone que la terminología del burnout se empezó a utilizar en el año 1977. Este, fue definido como un síndrome que surgía a raíz del “desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios” (Martínez, 2010, p.43). En definitiva, según la autora, en esa época, el burnout era un síndrome que surgía a raíz del estrés laboral y que nacía en el ámbito laboral. Así mismo, se expone que esta situación afecta tanto a nivel personal como a nivel organizativo y social.

Unos años más adelante Maslach y Jackson (1981), establecen que el “burnout is a syndrome of emotional exhaustion and cynicism that occurs frequently among individuals who do "people-work". Así mismo, estas autoras, en su estudio establecen también que un aspecto característico es “increased feelings of emotional exhaustion” (Maslach y Jackson, 1981, p. 2). En definitiva, estas autoras defienden que este síndrome surge por un agotamiento emocional que nace raíz del agotamiento de los recursos emocionales.

En 1999, Gil-Monte y Peiró (1999), en su estudio exponen que el burnout es “una respuesta al estrés laboral crónico” (Gil-Monte y Peiró, 1999, p. 261). Así mismo, estos autores destacan diferentes características: idea de fracaso profesional, sentirse emocionalmente agotado y tener actitudes negativas hacia los destinatarios del servicio. Señalar que Gil-Monte más adelante, en otro estudio (Gil-Monte et al. 2005) establece que este síndrome surge en las profesiones de servicios, donde los trabajadores tienen contacto directo con los clientes o usuarios durante su jornada laboral.

Blanch, Aluja y Biscarri (2002) especifican que el concepto de burnout nació con el objetivo de explicar “**el proceso de deterioro físico y psíquico**” (Blanch et al. 2002, p.58). Así mismo, estos autores dicen que el burnout surge a raíz de estrés laboral crónico. Unos años más adelante, Fernández (2004) que expone que el burnout es una psicopatología que nace por una **situación de distrés crónico** en torno a las relaciones personales. Así mismo especifica, que surgen en las **profesiones de ayuda**, principalmente en torno a los destinatarios.

.Martínez (2010), expone que este síndrome nace como respuesta a un estrés crónico que se establece en un periodo largo y que se va acumulando. Así mismo, encontramos a Ospina, Gracia, Moliner, Molina y Martínez -Tur (2012), los cuales establecen que el síndrome de desgaste es un **síndrome psicológico** que surge a raíz de estar, durante un periodo prolongado, en contacto con los **estresores** presentes en el lugar de trabajo.

Ruiz-Calzado y Llorent (2018), exponen que existen diferentes síntomas o dimensiones que caracterizan el burnout:

En primer lugar, señalan el **agotamiento emocional** el cual Ospina et al. (2012), define como la sensación subjetiva de no poder dar más de uno mismo debido a la sensación de una falta de recursos. Morán (2005), expone que es síntoma más claro y que se caracteriza por la desarrollar sentimientos “de estar emocionalmente exhausto, agotado, por el contacto con la gente” (Morán, 2005, p.31).

En segundo lugar, también señalan la **deshumanización** como otra dimensión característica del burnout. Este síntoma, también reconocido como despersonalización se caracteriza por “el desarrollo de actitudes, sentimientos y conductas negativas y cínicas hacia las personas destinatarias del trabajo” (Ospina et al., 2012, p.32). En definitiva, el profesional empieza a mostrar una actitud distante hacía la persona que atiende.

En tercer lugar, exponen que **la eficacia se ve reducida**. Esta dimensión hace referencia, tal y como dice Ospina et al. (2012), a la falta de eficacia profesional, la cual se ve reducida porque el profesional genera una serie de sentimientos negativos hacia su propia persona. Morán (2005) hace referencia a este síntoma como “la falta de realización personal” (Morán, 2005, p. 31). Esta autora, expone que es la sensación subjetiva del profesional en torno a sus labores, las cuales, no le permiten asumir logros profesionales y, por lo tanto, siente que se ha podido atascar.

En definitiva, podría decir que el burnout o síndrome de desgaste, ha estado presente siempre en el contexto laboral, no obstante, no fue hasta 1977 que se estableció un término para describir la sensación de agotamiento en el trabajo. Además, tal y como se ha podido ver, compartiendo la idea de Morán (2005), el burnout empieza a convertirse en un problema de gran importancia. Esto ha provocado que, varios profesionales del ámbito de la salud y la materia laboral reclamen la necesidad de establecer el burnout como una enfermedad profesional.

Debido a la gran variedad de información que existe en torno a la conceptualización del término del burnout, se establecieron diferentes modelos teóricos. Estos, según Palau (2016), exponen un conjunto de variables, consideradas, antecedentes y consecuencias del síndrome A continuación se exponen los tres grupos de modelos teóricos que ha clasificado Gil-Monte y Peiró (1999).

En primer lugar, se encuentran los **Modelos desarrollados en el marco de la Teoría sociocognitiva del yo**. Estos modelos consideran que la forma de procesar la información influye sobre la percepción de la realidad, no obstante, estas se ven modificadas por los efectos de sus acciones. Así mismo, también especifican que la seguridad de la persona dependerá para lograr sus objetivos. En este primer grupo se destacan las siguientes líneas de investigación:

- Modelo de la Competencia Social de Harrison
- Modelo de Cherniss
- Modelo de Pines
- Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper

Gil-Monte y Peiró (1999), exponen que, en los primeros tres modelos, la variable más relevante para la aparición del síndrome es la autoeficacia percibida, no obstante, en el último modelo, la variable que determina la aparición del burnout es la confianza del profesional hacia sí mismo y, la influencia que tiene esta sobre el desarrollo del trabajo.

En segundo lugar, se encuentran los **Modelos elaborados desde las teorías del intercambio social**. Estos modelos exponen que el individuo, a la hora de relacionarse, activa un “proceso de comparación social” (Martínez, 2010, p.56). A partir de este, pueden generar “percepciones de falta de equidad o falta de ganancia” (Martínez, 2010, p. 57). En definitiva, exponen que las personas cuando se relacionan lo hacen a partir de relaciones de intercambio, es decir, los profesionales establecen relaciones de reciprocidad por parte de destinatarios, compañeros...etc. Esto provoca, que el individuo analice el nivel de equidad o falta de ganancia a la hora de relacionarse. En este segundo grupo se pueden destacar los siguientes modelos:

- Modelo de Comparación social de Buunk y Schaufeli
- Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy

Según Martínez (2010), el primer modelo surgió para explicar el burnout en las enfermeras. Así mismo, expone que este surge a raíz de las relaciones que se establecen con los pacientes y, también, debido a la percepción negativa que existe a la hora de buscar apoyo en los compañeros. En cuanto al segundo modelo, es una “teoría motivacional” (Martínez, 2010, p.57) que defiende que cuando el profesional tiene una motivación baja hay mayor probabilidad de que aparezca el burnout.

En tercer lugar y última, se encuentran los **Modelos elaborados desde la teoría organizacional**. Estos modelos consideran, según Gil-Monte y Peiró (1999), que la disfunción

del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional son precedentes al surgimiento del burnout. Estos autores, también enfatizan la importancia que tienen los estresores del entorno laboral y las estrategias existentes para la aparición del síndrome. Así mismo, también exponen que el burnout es una respuesta al estrés laboral. En este tercer grupo se incluyen los siguientes modelos:

- Modelo de Fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter
- Modelos de Cox, Kuk y Leiter
- Modelo de Winnubst

Gil-Monte y Peiró (1999), señalan que en el primer modelo se caracteriza por las disfunciones del rol, es decir, existe un conflicto ante el rol debido a su ambigüedad, provocando así, que el trabajador disminuya su responsabilidad debido al estrés que les provoca esta situación. El segundo modelo, estos autores, señalan que se caracteriza por la importancia que da a la salud de la organización. Por último, en el último modelo, los autores exponen que se enfatiza “la importancia de la estructura, la cultura y el clima organizacional” (Gil-Monte y Peiró, 1999, p.263). Así mismo, Martínez (2010), expone que este último modelo adopta la definición del burnout en la cual se plantea que la aparición de este es debido a las “interrelaciones de la estructura, el clima y cultura organizacional” (Martínez, 2010, p.59).

Por último, cabría destacar, un último grupo que señala Martínez (2010): Los **Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural**. Estos modelos, según el autor, para explicar el burnout, “tienen en cuenta los antecedentes personales, interpersonales y organizacionales” (Martínez, 2010, p.59). Añadir, que los modelos que forman parte de este grupo defienden que el estrés surge a raíz de un desequilibrio entre la demanda y la respuesta que puede asumir el individuo. El modelo que destaca el autor es el siguiente:

- Modelo de Gil-Monte y Peiró: este modelo se caracteriza por tener en cuenta los aspectos de la organización, los aspectos personales y las estrategias que tiene la persona para afrontar la situación.

3.2.1. Factores de riesgo para el surgimiento del Burnout

Ospina et al. (2012) exponen que hay diferentes factores que influyen en la aparición del síndrome a parte del contacto con los usuarios. Estos autores destacan las siguientes variables: falta de claridad en funciones y tareas, baja participación en la toma de decisiones, falta de apoyo social, falta de autonomía, presión por parte del contexto laboral e ideales y expectativas profesionales no cumplidas.

Así mismo, Martínez (2010) expone en su artículo, los diferentes factores de riesgo clasificadas en dos tipos de variables:

- **Variables individuales:** hacen referencia a un alto entusiasmo inicial, baja remuneración, no tener apoyo en la institución y ser joven. Estos son algunos de los factores que señala el autor. Así mismo, también señala el nivel de implicación, cuanto mayor implicación mayor probabilidad de desgaste, sobre todo, si no hay estrategias adecuadas para afrontar las exigencias del contexto laboral.
También señala que la personalidad del trabajador y el compromiso que este asume son importantes para la aparición o no del burnout.
- **Variables sociales:** hacen referencia a las relaciones sociales que se pueden establecer dentro y fuera del trabajo. Este autor hace la siguiente distinción:
 - o **Variables sociales extralaborales:** estas hacen referencia a las relaciones que se establecen entre familiares y/o amigos. Este apoyo extralaboral, ayuda a combatir los efectos estresores surgidos en el trabajo, por lo tanto, la ausencia de ellos puede ser un factor para el surgimiento del síndrome.
 - o **Variables sociales organizacionales:** estas hacen referencia a los aspectos que surgen y pueden estar presentes en el contexto laboral. Martínez (2010), señala que el exceso de trabajo acaba provocando una disminución del rendimiento y un aumento del malestar. Así mismo, las condiciones horarias también afectan ya que gran cantidad de horas extras, jornadas laborales largas...acaban afectando a la calidad de vida (problemas cardíacos, problemas de sueños, etc.). Este autor también destaca como variables el entorno físico laboral, la inseguridad social, el clima de la organización...etc.

Fernández (2004), en su libro sobre el burnout en la docencia, hace una clasificación de factores de riesgo más detallada que la expuesta por los autores anteriores. A continuación, se expone:

A) Condiciones del trabajo.

En este apartado el autor expone las diferentes variables que pueden predisponer a la aparición del burnout en torno a las condiciones de trabajo. El primer factor que expone es el relacionado con la **demanda**, el cual hace referencia al exceso de trabajo que puede tener el profesional y que, puede desembocar en una sobrecarga de trabajo.

En segundo lugar, hace referencia a la **situación laboral**, la cual se refiere a la inestabilidad que puede existir en el puesto de trabajo, baja perspectivas de avanzar...etc. En tercer lugar, hace referencia al **contexto organizacional y social**, la cual se centra en aspectos como: relaciones distantes con los compañeros, falta de recursos, falta de apoyo institucional...etc. En cuarto lugar y último, destacan los factores del **ambiente físico**, los cuales hacen referencia al entorno físico laboral (instalaciones, recursos...etc.).

Tal y como se puede ver, esta clasificación tiene muchas similitudes a la que hace Martínez (2010), anteriormente, en las variables sociales organizacionales.

B) Factores relacionados con la profesión.

Fernández (2004), en este apartado expone la dificultad que existe en torno a la docencia, no obstante, como este trabajo se centra en la educación social, se intentará acercar al máximo los factores establecidos a la realidad de la profesión social.

Este autor, expone que es un trabajo exigente y difícil, debido a cantidad de veces que debe tomar decisiones, donde en ocasiones, deben ser con mucha rapidez. Este factor está muy presente en la educación social, en la cual, se deben tomar decisiones bajo situaciones de estrés donde la respuesta debe ser rápida y eficaz. Se podrían destacar las siguientes cargas: control y/o ejecución de diferentes intervenciones a la vez, necesidad de que los usuarios te acepten como figura autoritaria y/o atención a la diversidad

C) Factores relacionados con los destinatarios.

En este apartado, el autor hace referencia a la carga emocional que surge a raíz de las actitudes y aptitudes que pueden presentar los alumnos (en este caso los usuarios). Algunos factores que destaca son: baja motivación del destinatario, agresiones, falta de reconocimiento por parte del usuario...etc.

D) Factores relacionados con el educador social como profesional.

El autor, en este apartado hace referencia a los factores que dependen del propio profesional, es decir, a las características de este tal como una preparación insuficiente, falta de satisfacción con el trabajo llevado a cabo o que haya un desacuerdo entre las expectativas y la realidad.

En definitiva, podríamos establecer que existen diferentes factores que pueden facilitar la aparición del burnout. En primer lugar, podríamos destacar los **factores relacionados con el trabajo** (alta presión, muchas horas, falta de claridad en las funciones...etc.). En segundo lugar, se podrían destacar los **factores denominados como propios de la profesión**, tal como: trabajar bajo presión, muchas demandas, pocos recursos...etc. En tercer lugar y último, se podrían destacar los **factores individuales** que harían referencia a las actitudes propias de la persona tal como: entusiasmo, motivación, implicación...etc. Así mismo, dentro de estos también se podrían destacar la red social del profesional (amigos y familia), ya que tal y como se ha dicho anteriormente, son una red de apoyo muy importante.

3.2.2. Fases y síntomas

Martínez (2010), expone en general esta admitido que el burnout se inicia secuencialmente en cuanto a rasgos y síntomas. Este autor, expone que la sintomatología puede variar mucho de una persona a otra. Debido a esto, existen diferentes modelos explicativos en cuanto a las fases de este síndrome.

En primer lugar, expone el modelo de Edelwich y Brodsky, el cual tiene muchas similitudes con las fases expuestas por Fernández (2004). Ambos autores exponen que hay una primera fase que está caracterizada por un alto grado de entusiasmo y expectativas del profesional, aun así, en esta pueden darse “cansament crònic, desànim y sentiments de falta de reconeixement” (Fernández, 2004, p.15). En segundo lugar, ambos autores, exponen que la siguiente fase, se caracteriza por el estancamiento debido a no cumplir las expectativas iniciales. Además, Fernández (2004), expone que el profesional pone en marcha estrategias de afrontamiento, no obstante, estas no son suficientes y dan lugar al distrés crónico. Algunos de los síntomas presentes en esta fase son: falta de creatividad, desorganización, nerviosismo, frustración...etc.

En tercer lugar y último, Martínez (2010) expone que la tercera fase está caracterizada por la apatía, en el cual se desarrollan sentimientos de distanciamiento y evitación, no obstante,

Fernández (2004) explica que en esta fase el profesional se siente incompetente, sufre de problemas digestivos, trastornos psicológicos (depresión y/o ansiedad) ...etc.

Martínez (2010), tal y como se ha dicho, expone diferentes modelos de los cuales se destacan los siguientes:

- **Modelo de Cherniss:** este modelo muestra el proceso del burnout en tres fases. En primer lugar, la fase de estrés donde hay un desequilibrio entre demandas y recursos disponibles. En segundo lugar, está la fase de agotamiento en la cual se produce la respuesta emocional frente al desequilibrio surgido en la anterior fase. En esta fase se desarrolla ansiedad, fatiga, agotamiento...etc. Por último, está la fase de afrontamiento la cual se caracteriza por un cambio de conducta del profesional (trato frío, cínico...etc.).
- **Modelo de Farber:** en este modelo se divide en seis estadios: se inicia con estudios y dedicación, seguido de frustración antes los estresores. El tercer estadio se caracteriza por no haber correspondencia entre el esfuerzo del profesional y las recompensas, esto provoca que disminuya la implicación en el trabajo. Debido a esto, aumenta la vulnerabilidad del trabajador, dando lugar, por último, al agotamiento.

Tal y como se puede ver, a pesar de estar diferenciados en diferentes modelos, todos ellos tienen muchos aspectos en común.

En primer lugar, en todos ellos, existe una fase principal donde el profesional se siente cómodo, motivado y con energía para afrontar las demandas debido a unas expectativas establecidas. Señalar que, en esta pueden empezar a desarrollar agotamiento debido a su alto rendimiento. En segundo lugar, debido a que estas expectativas no se cumplen, se inicia un proceso donde se ponen en marcha estrategias para afrontar la situación, no obstante, estas no funcionan y dan lugar a una situación de distrés. Esta fase está caracterizada por sentimientos de ansiedad, frustración y por la disminución de implicación del profesional.

En tercer lugar y último, está la tercera fase que es cuando el profesional ya ha desarrollado el burnout y presenta actitudes nocivas para el trabajo que desarrolla. Esta caracterizado por el distanciamiento hacia los destinatarios, por agotamiento...etc.

Gil-Monte (2011), añade que muchos de los síntomas que se han expuesto anteriormente, tal como la pérdida de ilusión, el agotamiento emocional o la indiferencia no indican la presencia del síndrome. Para establecer que está presente el SQT en el profesional, tal y como dice el

autor, se debe tener presente el contexto donde se desarrolla la patología, el proceso de desarrollo y los síntomas presentes, es decir, expone que sólo la presencia de cansancio emocional no es sinónimo de la presencia del síndrome, sino que, por el contrario, se deben observar diferentes variables.

Este autor, también añade que las relaciones interpersonales que se establecen en torno a los usuarios de las organizaciones son la principal fuente de estrés que pueden iniciar el desarrollo del SQT. Así mismo, señala que la sintomatología y la repercusión en la salud del profesional varían por los rasgos característicos de la personalidad, de los estilos de afrontamiento y otras variables individuales.

En cuanto al **progreso** del síndrome, Gil-Monte (2011), defiende que intervienen las condiciones del entorno laboral “es el desencadenante de la etiología de los síntomas y de su progreso” (Gil-Monte, 2011, p,15) y las variables personales, como pueden ser la personalidad y las variables sociodemográficas, las cuales ·influyen en la frecuencia e intensidad con la que los individuos perciben los síntomas y en sus consecuencias” (Gil-Monte, 2011, p15).

En referencia al inicio del SQT, Gil-Monte (2011), expone que se inicia con el deterioro cognitivo (**perdida de la ilusión por el trabajo**) y emocional (**desgaste psíquico**) y como consecuencia, acaba apareciendo las actitudes negativas hacia los usuarios (**indolencia**) Estas últimas, aparecen como estrategias de afrontamiento debido “a la experiencia crónica de deterioro cognitivo y emocional” (Gil-Monte, 2011, p.15). Así mismo, este autor, también señala que en algunos profesionales también aparecen **sentimientos de culpa**. Estas cuatro variables son la base teórica del CESQT, el cual será explicado más adelante.

Recuperando la variable de culpa, Gil-Monte (2011), defiende la existencia de dos perfiles en cuanto al desarrollo del síndrome:

- Perfil 1: Los profesionales que están en este perfil presentan bajos niveles de ilusión por el trabajo y altos niveles de desgaste psíquico e indolencia. Este, está caracterizado por **no** sentir culpa con frecuencia por tratar a los usuarios de manera agresiva o no ajustarse a las expectativas del rol. Este autor, comenta que los profesionales que forman parte de este perfil pueden estar años en la institución sin desarrollar problemas vinculados al estrés laboral, no obstante, sus conductas y actitudes (indiferencia, indolencia, cinismo...etc.) afectan a la calidad del servicio.
- Perfil 2: Los profesionales que están en este perfil presentan bajos niveles de ilusión por el trabajo y altos niveles de desgaste psíquico e indolencia juntamente con

remordimientos por no desarrollar bien su trabajo, por sentirse desgastados y no poder dar más de sí mismos. Los profesionales que se encuentran en este perfil pueden llegar al punto de necesitar una baja laboral e incluso, “pueden desarrollar patologías del tipo de crisis de ansiedad y depresión” (Gil-Monte, 2011, p.17).

Por lo tanto, se podría decir que el perfil 1 se trata de profesionales que presentan sentimientos y conductas relacionadas con el estrés laboral pero que no incapacitan su trabajo, en cambio, el perfil 2, son profesionales con una problemática seria debido a la “existencia de síntomas de estrés y bajo desempeño laboral, que es la fase final del proceso del SQT” (Gil-Monte, 2011, p.18)

Compartiendo la idea del autor, la aparición de los sentimientos de culpa puede originar un bucle que puede incrementar o mantener el síndrome ya que, la aparición de estos, pueden llevar al profesional a aumentar su implicación laboral para que los remordimientos y su culpabilidad se vean reducidos, pero como el entorno laboral no cambia se ve aumentado el deterioro cognitivo y emocional.

3.2.3. Estrategias y Técnicas de intervención

Gil-Monte (2001), defiende que la primera medida para afrontar y evitar el burnout es formar al personal. Así mismo, expone la necesidad de que las estrategias llevadas a cabo en una intervención deben contemplar tres niveles:

A) Nivel individual:

Varios autores defienden que este nivel se basa en las estrategias de afrontamiento, las cuales serán explicadas más adelante.

Martínez (2010), expone que este tipo de estrategias, dentro de este nivel, se pueden dividir en dos programas:

- **Programas dirigidos a las estrategias instrumentales:** este tipo de programas, según el autor, se centran en la solución de problemas tal como el entrenamiento de la asertividad, optimización de la comunicación...etc.
- **Programas dirigidos a estrategias paliativas:** este tipo de programas se centra en que la persona adquiera y desarrolle habilidades para el control de las emociones tal como: trabajar con los sentimientos de culpa, trabajar adquiriendo técnicas de relajación...etc.

Por lo tanto, cuando se habla de estrategias a nivel individual, se hace referencia a técnicas que se centran en la propia persona. Se basan en el desarrollo y entrenamiento de estrategias que ayudan a afrontar las diferentes emociones. Así mismo, también se centran en dar instrumentos para afrontar el problema.

B) Nivel grupal o interpersonal:

Guerrero y Rubio (2005) exponen que este tipo de estrategias, tienen el objetivo de potenciar el apoyo social “a través de políticas de trabajo cooperativo” (Guerrero y Rubio, 2005, p.30). Estos autores, defienden la importancia del apoyo social, ya que ayuda a afrontar los efectos del estrés laboral. Martínez (2010), añade que este tipo de estrategias deben focalizarse en dar apoyo a los compañeros, valorando su trabajo y dando apoyo.

Por último, decir que, Gil-Monte (2001), da importancia a la necesidad de incluir evaluaciones periódicas de los profesionales para poder dar una retroacción sobre su rol en el trabajo,

En definitiva, se podría decir, que las estrategias que se centran en este nivel se basan en mejorar el entorno social del trabajo, potenciando las relaciones interpersonales de los trabajadores. Así mismo, los diferentes autores, defiende la importancia del reconocimiento, es decir, consideran clave la necesidad de que entre los diferentes compañeros sean capaces de reconocerse las labores que llevan a cabo.

C) Nivel organizacional:

Gil-Monte (2001), expone que este nivel se centra en la propia dirección de las organizaciones, las cuales, deben de desarrollar programas de prevención con el objetivo de mejorar el entorno laboral. Guerrero y Rubio (2005), van más allá y exponen que estos programas deben de estar destinados a “la modificación de los aspectos disfuncionales en la estructura de la organización, la comunicación, la formación de los profesionales, los procesos de toma de decisiones, el ambiente físico, los turnos, el reparto de tareas, etc.” (Guerrero y Rubio, 2005, p.31).

En definitiva, se podría decir, que las estrategias de nivel organizacional se basan en las acciones que debe de llevar a cabo la dirección, para disminuir la probabilidad de la aparición del burnout.

3.2.3.1. Modelo de afrontamiento.

Durante la búsqueda de la información, que está construyendo este trabajo, ha aparecido constantemente el término *afrontamiento*.

Palacio, Caballero, González, Gravini y Contreras (2012) definen este término como “recurso y esfuerzo tanto cognitivo como comportamental orientado a resolver o manejar las demandas externas y/o internas” (Palacio et al., 2012. p. 537). Así mismo, Palau (2016), expone que estas demandas, previamente han sido evaluadas como desbordantes antes los recursos que presenta el individuo. Añadir, que Hernández, Olmeda y Ibáñez (2004), exponen que esta estrategia es individual.

Palau (2016), Palacio et al. (2012) y Martínez (2010), exponen en sus artículos que hay dos maneras de afrontamiento:

A) Afrontamiento dirigido al problema: los tres autores exponen que esta forma de afrontamiento surge cuando se detecta que es posible alterar y/o cambiar las condiciones que provocan la amenaza. Martínez (2010), añade, que se pueden diferenciar dos grupos: en primer lugar, las relacionadas con el entorno, que hacen referencia a las estrategias que pretenden “solucionar el problema definiendo el problema, buscando soluciones y estrategias dirigidas a modificar el entorno [...] como son los obstáculos, los recursos, los procedimientos, etc.” (Martínez, 2010, p.68). En segundo lugar, las relacionadas con el sujeto, que hacen referencia a las estrategias que se centran en el individuo tal como un cambio motivacional.

B) Afrontamiento dirigido a la emoción: los autores exponen que esta forma de afrontamiento se centra en modificar, reducir o eliminar las respuestas emocionales que pueden llegar a generar el entorno. Añadir que Palau (2016), especifica que este tipo de afrontamiento surge cuando no se puede hacer nada por modificar el problema del entorno.

Aldás (2017), va más allá y especifica en su trabajo que, hay ocho estrategias, de las cuales, dos son específicas de la solución centrada en el problema, cinco centradas en el afrontamiento a la emoción y dos que se centran en ambas áreas. A continuación, se exponen las diferentes estrategias:

Tabla 1: Modos de afrontamientos. Fuente: Aldás (2017)

Modos de afrontamiento	
Confrontación:	Solucionar una situación de una manera directa, arriesgada o agresiva.

Planificación:	Solucionar una contrariedad con Estrategias pensadas y desarrolladas.
Distanciamiento:	Intentar evitar el problema, no pensando y apartándose del mismo.
Autocontrol:	Control de sentimientos y por ende respuestas de dicha emoción.
Aceptación de responsabilidad:	Admitir el rol que desempeño en dicho problema con su origen y mantenimiento.
Escape - evitación:	No aceptar las circunstancias o negar la existencia de la misma.
Pensamiento no productivo:	Llega a ser irreal. Ej.: comer, beber, usar drogas
Reevaluación positiva:	Apreciar lo positivo de la solución de estrés que haya padecido.
Búsqueda de apoyo social:	Buscar apoyo emocional de personas como amigos o familiares.

Tal y como se puede ver, las estrategias de Confrontación y Planificación se basan en un afrontamiento dirigido al problema y en cambio, las estrategias de Distanciamiento, Autocontrol, Aceptación de responsabilidad, Escape-Evitación y Pensamiento no productivo están basadas en un afrontamiento dirigidos al ámbito emocional. Por último, las estrategias de Reevaluación positiva y Búsqueda de apoyo social se centran en ambas áreas.

Por último, recuperando la tipología de afrontamientos que han señalado Palau (2016), Palacio et al. (2012) y Martínez (2010), haría falta señalar que los diferentes autores, categorizan las estrategias de afrontamiento en dos dimensiones: activa o pasiva.

En los diferentes artículos, cuando hablan de estrategias activas, hacen referencia a la movilización de esfuerzos para tratar la situación estresante. Aldás (2017), añade que este tipo de estrategias se denominan activas o positivas y que se caracterizan por tener la oportunidad de progresar. En cuanto a las estrategias pasivas o negativas, hacen referencia a que este tipo de estrategias se basan en dejar pasar el problema, evitándolo y esperando a que cambien las condiciones.

Por lo tanto, cuando hablamos de estrategias centradas en el problema hablaremos también, de estrategias activas, en cambio, cuando hablamos de estrategias centradas en la emoción, se hará referencia a las estrategias pasivas.

3.2.4. Instrumentos de evaluación de síndrome de burnout

Durante la investigación de este trabajo, se detectaron dos instrumentos importantes: el **MBI** (Maslach Burnout Inventory) y el **CESQT** (Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo).

3.2.4.1.MBI

Martínez (2010), expone que este instrumento es tridimensional y está dividida en tres escalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Estos tres ítems se valoran a través de tres ítems: bajo-medio-alto.

Este autor, también añade que este instrumento ha sido utilizado internacionalmente, aspecto que también exponen Olivares-Faúndez, Gil-Monte, Montaña, Barrera, Fredes y Figueiro-Ferraz (2018).

Olivares-Faúndez et al. (2018), añaden que este instrumento permite comparar resultados, que ayudan a construir y desarrollar estrategias de prevención y tratamientos para disminuir y/o erradicar el trastorno. Así mismo, estos autores, explican en su artículo que este instrumento ha sido el que más ha ayudado a la hora de conceptualizar el síndrome, no obstante, también señalan diferentes problemáticas destacadas por diferentes autores. Se podrían destacar, que algunos autores señalan, que sería mejor la utilización de solo dos ítems y que, sería fundamental “capturar más ampliamente la naturaleza del burnout” (Olivares-Faúndez et al., 2018, p.418).

Estos autores, exponen que a raíz de este instrumento surgieron de otros, no obstante, muchos de ellos nacen en una cultura anglosajón hecho que, en muchas ocasiones, según los autores, es inapropiado para evaluar el desarrollo del síndrome en culturas hispanoamericanas. Este hecho, provocó la necesidad de conocer instrumentos que se acercase más a la realidad sociocultural de los países, como es el caso del CESQT.

3.2.4.2.CESQT.

3.2.4.2.1. Proceso de desarrollo.

Gil-Monte (2011), expone en su libro que para crear los ítems del CESQT se elaboraron y ejecutaron diferentes entrevistas a profesionales que habían experimentado el burnout o que habían trabajado con compañeros que habían sufrido el síndrome.

La entrevista utilizada fue semiestructura y se basó en el modelo de Sackmann y, se pidió a los diferentes profesionales que describieran el burnout, la sintomatología y su proceso. Posteriormente, se analizaron las respuestas junto a los participantes para asegurar que el proceso que habían descrito era el SQT y no otras problemáticas.

Cuando finalizaron las entrevistas, se seleccionaron las que habían obtenido resultados válidos y se volvió a analizar su contenido con el fin de elaborar un listado de síntomas presentes en el burnout. Una vez finalizado, se obtuvieron 74 síntomas característicos, los cuales volvieron a ser analizados por expertos en Psicología Cognitiva y en Psicología Social con el fin de que los clasificaran en: emociones, cogniciones o actitudes, según Gil-Monte (2011). El objetivo del análisis fue la necesidad de obtener una clasificación con validez de contenido.

A raíz de estos 74 síntomas se redactaron 74 ítems, los cuales, según Gil-Monte (2011), fueron sometidos a un análisis estadístico para valorar su calidad psicométrica. Para lograr este análisis, se llevaron a cabo diferentes estudios con diferentes colectivos laborales. Estos, pretendían estudiar la validez discriminante de los 74 ítems. Posteriormente, después de diferentes estudios se mantuvieron 20 ítems.

3.2.4.2.2. Descripción del instrumento.

“El CESQT ha sido diseñado para evaluar los niveles de SQT” (Gil-Monte, 2011, p.23). Este instrumento, permite evaluar las cogniciones, emociones y actitudes del profesional con su experiencia laboral.

Está formado por 20 ítems, los cuales se valoran por un formato de respuesta de frecuencia: **Nunca** (0), **Raramente**: algunas veces al año (1), **A veces**: algunas veces al mes (2), **Frecuentemente**: algunas veces por semana (3) y **Muy frecuentemente**: todos los días (4). A la hora de completar el cuestionario, los individuos deben indicar la frecuencia con la que experimentan la situación descrita en el ítem.

Cabría señalar, que existen dos versiones del CESQT:

- CESQT: es la versión principal, la cual se aplica a todos los trabajadores que desarrollan su trabajo atendiendo a personas
- CESQT-PD: es la versión alternativa dirigida a los profesionales que no tienen contacto directo con persona en su jornada laboral.

En la primera versión, los ítems se distribuyen de la siguiente manera:

1. Ilusión por el trabajo (It): esta dimensión hace referencia al deseo que tiene el profesional para alcanzar metas laborales. El trabajador trabajar para alcanzar metas laborales y así, sentirse realizado.

Esta dimensión está formada por 5 ítems y, además, el autor señala que debido a que están redactados de forma positiva, bajas puntuaciones indican altos niveles de burnout.

2. Desgaste psíquico (Dp): esta dimensión hace referencia al surgimiento del agotamiento emocional y físico como consecuencia de tratar continuamente con personas problemáticas. Señalar, que esta dimensión está formada por 4 ítems.

3. Indolencia (In): Esta dimensión se caracteriza por actitudes negativas, como el cinismo y/o la indiferencia, que se producen hacia los usuarios.

Esta dimensión está formada por 6 ítems y resultados altos en ella, es significativo de inestabilidad en los profesionales y, además, no muestran conmoción por las problemáticas que pueden presentar los usuarios.

4. Culpa (C): Esta dimensión se caracteriza por la aparición de sentimientos de culpa debido al comportamiento y las actitudes negativas que el profesional puede desarrollar en el trabajo. Señalar, que esta dimensión está formada por 5 ítems.

Por último, añadir, que el autor, expone que el CESQT permite tener la puntuación total de SQT surgido del promedio las dimensiones de ilusión por el trabajo, desgaste psíquico e indolencia. La dimensión de culpa no interviene ya que su variable permite distinguir entre los dos perfiles expuestos con anterioridad (perfil 1 y perfil 2)

Gil-Monte (2011), comenta en cuanto a la segunda versión, que el CESQT-PD, se aplica a profesionales que no trabajan en contacto directo con otras personas. Los ítems que se establecen con la escala Desencanto substituyen a los ítems de la escala Indolencia. El autor, expone que el Desencanto profesional es “una respuesta psicológica al estrés laboral crónico” (Gil-Monte, 2011, p. 68) y que “se caracteriza por un deterioro cognitivo consistente en la pérdida de la ilusión por el trabajo y por un deterioro afectivo caracterizado por agotamiento emocional y físico” (Gil-Monte, 2011, p. 68).

Este autor, expone que la escala de Desencanto está formada por 6 ítems y tiene como objetivo evaluar las actitudes y pensamientos negativos que surgen en torno a la organización en la que trabaja. Así mismo, expone que los ítems de la escala de Desencanto se elaboraron con el mismo proceso que los ítems que constituyen el CESQT.

En resumen, se diría que la diferencia entre ambos instrumentos es el objeto hacia el cual se producen las actitudes negativas: el CESQT las actitudes negativas se dirigen a los usuarios de la organización y en el caso del CESQT-PD las actitudes negativas se producen hacia la propia organización.

3.2.5. Instrumentos para medir estrategias de afrontamiento.

Después de investigar sobre los diferentes instrumentos que existen para medir las principales estrategias de afrontamiento surgieron varios. Lodoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre-Acevedo (2006) exponen que los instrumentos más nombrados son:

3.2.5.1. Ways of coping instrument – WCI (Modos de afrontamiento)

Según Lodoño et al (2006), exponen que fue elaborado por Lazarus y Folkman en 1984 con el fin de evaluar el afrontamiento. Stone, Kennedy-Moore, Newman, Greenberg y Neale (1992) exponen que “The WCI was designed to assess individuals' coping efforts with respect to a particular stressful episode, based on Lazarus' transactional theory of psychological stress” (Stone et al, 1992, p.16). Es decir, el WCI fue diseñado con el objetivo de evaluar las estrategias de afrontamiento que utilizaban las personas en torno a una situación estresante concreta.

Lodoño et al (2006), señala que este instrumento incluye 67 ítems cuya respuesta se mide en cuatro opciones: (0) en absoluto, (1) en alguna medida, (2) bastante y (3) en gran medida. Morán, Landero y González (2010), por el contrario, expone que este instrumento evaluaba 68 ítems basados en estrategias de afrontamiento cognitivas y conductuales con dos posibilidades de respuesta: sí y no. Estas autoras, añaden que los diferentes ítems se generaron por deducción de su propia teoría y fueron categorizados en dos escalas: en primer lugar, las estrategias centradas en el problema y, en segundo lugar, las centradas en la emoción. Morán et al (2010) añade que, debido a que las propiedades psicométricas eran muy limitadas se produjeron sucesivas revisiones provocando que el cuestionario quedase con 66 ítems. Así mismo, exponen que este análisis permitió conocer la existencia de **ocho dimensiones**:

- Confrontación
- Distanciamiento
- Autocontrol
- Búsqueda de Apoyo Social
- Aceptación de la responsabilidad
- Escape-Evitación

- Planificación de Solución de problemas
- Reevaluación positiva

Morán et al (2010), señala que la versión que incluye estas ocho dimensiones ha sido la más utilizada en español e incluso, su estructura factorial se pudo obtener a través de estudios realizados en España. Posteriormente, tal y como señalan estas autoras, se volvió a revisar en 1985, 1986 y en última instancia, en 1988. Esta última revisión, estableció 50 ítems ya que se eliminaron ítems con menor peso, no obstante, estas autoras exponen que sigue habiendo dudas sobre la estructura factorial.

Debido a esta baja consistencia factorial han surgido dos alternativas: en primer lugar, el COPE que surgió en 1989 por Carver, Scheier y Weintraub y, en segundo lugar, la **Escala de Estrategias de Coping (EEC)** que fue propuesta por Sandín y Chorot en 1987.

3.2.5.2.COPE

Londoño et al (2006) expone que este cuestionario fue validado por Muller y Spitz en la población francesa. Además, añade, que se establecieron catorce escalas de afrontamiento con una sólida estructura factorial:

- Afrontamiento activo
- Planeación
- Ayuda instrumental
- Ayuda emocional
- Expresar
- Retirada del comportamiento
- Autodistracción
- Autoculpa
- Refrenar positivo
- Humor
- Negación
- Aceptación
- Religión
- Uso de Sustancias

Morán et al (2010) añade, que el COPE surgió como alternativa al WCI con el objetivo de ser un instrumento más preciso y ampliar el número de áreas. Así mismo, estas autoras exponen

que el COPE es “un inventario multidimensional, desarrollado para evaluar las diferentes formas de respuesta ante el estrés” (Morán et al, 2010, p.545). Durante su artículo, estas autoras, exponen que cada escala está formada por cuatro ítems, además, señala que cinco de sus escalas miden estrategias de afrontamiento destinadas al problema tal como: afrontamiento activo y la planificación. También, señala que otras cinco escalas miden estrategias de afrontamiento destinadas a la emoción (búsqueda de apoyo social, negación...etc.) y, por último, añade que tres escalas miden respuestas que son poco utilizadas.

Morán et al (2010), expone que en la versión final del COPE queda un instrumento de 60 ítems y 15 escalas. La construcción de estas, se produjeron a raíz de discusiones teóricas o por investigaciones. Destacar, que este instrumento fue adaptado en España en 1997 por Crespo y Cruzado.

En 1997 Carver, presentó una nueva versión abreviada del COPE, la cual fue utilizada para estudios relacionados con la salud según Morán et al (2010). Esta nueva versión se denomina como *Brief COPE* y está formada por 14 subescalas de dos ítems cada una. Para dar respuesta a este instrumento se utiliza una escala ordinal del 0 al 3. A continuación las subescalas¹:

Tabla 2: Conceptualización de las subescalas del COPE. Fuente: Morán et al (2010)

Afrontamiento activo	Iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos eliminar o reducir al estresor
Planificación	Pensar acerca de cómo afrontar al estresor. Planificar estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar.
Apoyo instrumental	Procurar ayuda, consejo, información a personas que son competentes acerca de lo que debe hacer.
Uso de apoyo emocional	Conseguir apoyo emocional de simpatía y de comprensión
Auto distracción	Concentrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, para tratar de no concentrarse en el estresor.
Desahogo	Aumento de la conciencia del propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.

¹ Las subescalas que se muestran son las traducidas del Brief COPE y que están incluidas en el COPE-28. Señalar que, para su traducción, se ha tenido en cuenta ¡la equivalencia léxica y gramatical, así como su equivalencia conceptual y cultural” (Morán et al, 2010, p.546)

Desconexión conductual	Reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se interfiere al estresor.
Reinterpretación positiva	Buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación.
Negación	Negar la realidad del suceso estresante.
Aceptación	Aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real.
Religión	La tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas.
Uso de sustancias	Significa tomar alcohol u otras sustancias con el fin sentirse bien o para ayudarse a soportar al estresor.
Humor	Hacer bromas sobre el estresor o reírse de las situaciones estresantes, haciendo burlas de la misma.
Autoinculpación	Criticarse y culpabilizarse por lo sucedido.

Por último, la versión del *Brief COPE* en español se conoce como COPE-28 y fue realizada por Morán y Manga. Morán et al (2010), añade, que este instrumento es un cuestionario de 28 ítems y 14 subescalas cuya respuesta se basa en una escala de Likert de cuatro alternativas.

3.2.5.3. La Escala de Estrategias de Coping (ECC)

Fue desarrollado, tal y como se ha dicho anteriormente, por Sandín y Chorot con el objetivo de obtener “una prueba psicométrica que evaluara un amplio espectro de formas de afrontamiento del estrés” (Sandín y Chorot, 2002, p. 41). Según Sandín y Chorot (2002), la construcción de este instrumento se produjo teniendo como base el cuestionario de Lazarus y Folkman.

Según las autoras citadas anteriormente, este instrumento contenía 90 ítems que evaluaban 9 dimensiones.

Tabla 3: Dimensiones del ECC. Fuente: Sandín y Chorot (2002)

Dimensión	Ejemplo
Análisis lógico	Intentar analizar las causas del problema
Redefinición cognitiva	Pensar que las cosas podrían ser peores
Evitación cognitiva	Intentar olvidarse de todo
Búsqueda de información o consejo	Pedir consejo a algún amigo
Acciones de solución de problemas	Hablar con las personas responsables

Desarrollo de refuerzos	Iniciar nuevos estudios
Regulación afectiva	Refugiarse en la lectura
Aceptación resignada	Aceptar las cosas como son, pues se trata de mala suerte
Descarga emocional	Comportarse de forma agresiva

Las autoras que realizaron la escala llevaron a cabo diferentes estudios que no dotaron de fiabilidad las nueve subescalas. A raíz de esta detección, se produjo una revisión de la EEC dando como resultado la EEC-R. Esta última, está compuesta por 54 elementos y nueve dimensiones básicas, las cuales incluían 6 ítems cada una:

- Focalizado en la situación del problema
- Auto focalización negativa
- Autocontrol
- Reestructuración cognitiva
- Expresión emocional abierta
- Evitación
- Búsqueda de apoyo social
- Religión
- Búsqueda de apoyo profesional

Londoño et al (2006), utilizó el EEC- R para analizar su validez y para ello se produjo una adaptación cultural. A continuación, evaluaron la comprensión de los enunciados con un grupo de 20 personas con el cual, pudieron empezar a extraer unas primeras impresiones sobre las dimensiones que estaban presentes y en torno a otras que no estaban incluidas.

Posteriormente, los autores del estudio empezaron a modificar la estructura del instrumento. En primera instancia se identificaron 15 estrategias, de las cuales cabría señalar, que los autores del estudio diferenciaron los ítems que se mantenían de aquellos que fueron añadidos nuevos. A continuación, las estrategias que se establecieron en un primer contacto:

- Búsqueda de alternativas
- Conformismo
- Control emocional
- Evitación emocional
- Evitación conductual
- Evitación cognitiva

- Reevaluación positiva
- Reacción depresiva
- Reacción agresiva
- Religión
- Búsqueda de apoyo social
- Búsqueda de apoyo profesional
- Preocupación
- Refrenar el afrontamiento
- Espera

Posteriormente, después de recibir las evaluaciones de expertos, según Londoño et al (2006), el instrumento se modificó quedando 14 estrategias. Esta modificación implica que se mantienen 13 estrategias, desaparecen las estrategias de reacción depresiva y preocupación y se añade expresión emocional abierta. Todas ellas formaron 98 preguntas, 7 ítems por cada una de las estrategias con opción de respuesta tipo Likert en un rango de frecuencia de 1 a 6 (desde nunca hasta siempre). Este instrumento fue nombrado **Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)**. A continuación, la explicación de las estrategias:

Tabla 4: Estrategias de afrontamiento incluidas en el EEC-M. Fuente: Lodoño et al (2006)

Búsqueda de alternativa	Estrategia cognitiva en la que se busca analizar las causas del problema y generar alternativas de solución
Conformismo	Estrategia cognitiva que busca tolerar el estrés resignándose con la situación
Control emocional	Estrategia cognitivo-comportamental con la cual se busca tolerar la situación estresante a través del control de las emociones
Evitación emocional	Estrategia cognitivo-comportamental en la cual se vitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social
Evitación comportamental	Estrategia comportamental en la que llevan a cabo actividades o acciones que contribuyen a tolerar el problema o a eliminar o neutralizar las emociones generadas por las mismas
Evitación cognitiva	Estrategia cognitiva en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negociación

Reacción agresiva	Estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacía sí mismo o hacia los objetos
Expresión emocional abierta	Estrategia comportamental en la que se expresan las emociones abiertamente como una manera de neutralizar las mismas
Reevaluación positiva	Estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema
Búsqueda de apoyo social	Estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas
Búsqueda de apoyo profesional	Estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo
Religión	Estrategia cognitivo-comportamental expresada a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema
Refrenar el afrontamiento	Estrategia cognitiva que busca conocer más sobre el problema o aclarar la eficacia de las alternativas, antes de enfrentar el problema
Espera	Estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo.

Por último, añadir que después del análisis factorial que llevaron a cabo los autores, se reagruparon en 12 estrategias:

- Solución de problemas
- Apoyo social
- Espera
- Religión
- Evitación emocional
- Búsqueda de apoyo profesional
- Reacción agresiva
- Evitación cognitiva
- Expresión de la dificultad de afrontamiento
- Reevaluación positiva

- Negociación
- Autonomía

A continuación, la explicación de las estrategias que se incluyeron:

- **Expresión de la dificultad de afrontamiento:** hace referencia a la capacidad de expresar las emociones para poder afrontar el problema.
- **Negociación:** hace referencia a la no aceptación del problema y su evitación a través de la distorsión del problema en el momento de valorarlo.
- **Autonomía:** hace referencia a la búsqueda de respuestas del problema de manera independiente.

3.2.5.4. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

Este instrumento fue creado por Sandín y Chorot con el objetivo de examinar la estructura factorial del EEC-R, según Sandín y Chorot (2006). Al finalizar el estudio, permitió elaborar un cuestionario más breve, formado por 42 ítems que, permiten evaluar 7 estrategias de afrontamiento.

Las diferentes estrategias se categorizan en dos dimensiones, según González y Landero (2007): las que se centran en el problema o las que se centran en la emoción. A continuación, se muestran las estrategias:

- Búsqueda de apoyo social
- Expresión emocional abierta
- Religión
- Evitación
- Focalizado en la solución del problema
- Auto focalización negativa
- Reevaluación positiva

4. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

a. Pregunta inicial

¿Qué formas de afrontamiento de estrés laboral son más utilizadas por los educadores sociales en el trabajo?

b. Objetivo

Conocer que tipos de estrategias de afrontamiento de estrés son más utilizadas por los educadores sociales en el contexto laboral

c. Escribir 2 hipótesis

El educador/a social que utilizara la técnica de afrontamiento de Confrontación tiene menos riesgo de tener estrés laboral

El educador/a social que utilizara la técnica de afrontamiento de Escape-Evitación tiene más riesgo de tener estrés laboral

5. METODOLOGÍA

5.1.Muestra

TEMA	AMB. TEMÁTICO	AMB. POBLACIONAL	AMB. GEOGRÁFICO
Formas de afrontar situaciones de estrés laboral	Ámbito laboral	Educadores sociales entre 21 y 65 años	España

Pimienta (2000) expone que hay dos tipos de muestreos: el muestro probabilístico y no probabilístico. En este caso, hablamos de un **muestreo no probabilístico**, el cual se caracteriza por ser una técnica donde no todos los individuos de la población tienen las mismas oportunidades de ser seleccionadas. Así mismo, señalar que este proceso se llevará a cabo de forma causal, que tal y como comenta López (2004), se caracteriza por la obtención de muestras de forma causal o accidental, es decir, los individuos no han sido elegidos previamente.

En el caso de esta investigación, se ve conveniente utilizar este muestreo ya que se aprovecharán espacios laborales a los cuales formo parte o he formado parte. El acceso a ello se producirá a través de un cuestionario online el cual, será enviado a diferentes profesionales con los que he trabajado.

Por último, añadir, que el trabajo que se plasma a continuación se basa en una muestra de 75 profesionales sociales que acaban de empezar a trabajar o que tienen un gran bagaje profesional, no obstante, exponer que la investigación se centrará en profesionales que trabajan con personas con discapacidad y en los Educadores/as sociales de entre 21 y 65 años que trabajan con personas con diversidad funcional en España.

5.2.Procedimiento

Debido a los resultados obtenidos en el marco teórico, se establece una hipótesis **correlacional**, la cual se caracteriza, según Espinoza (2018), por la relación entre dos o más variables. Según el autor, las variables pueden tener una vinculación, pero no tener una relación causal, que es lo que sucede en este caso.

Por último, especificar que esta investigación se centrará en un **método cuantitativo**, el cual según López y Sandoval (2016), se basa en la utilización de técnicas estructuradas, en este caso el cuestionario, con el fin de medir las variables previamente establecidas.

5.3.Ética

Fàbregues et al (2016) expone la necesidad de que toda investigación exige un compromiso ético y moral hacia la propia investigación y hacia los datos obtenidos a través de la colaboración de participantes.

Este autor expone, la responsabilidad que tiene el investigador, a la hora de hacer uso de instrumentos elaborados por terceros, en cuanto a su utilización y reconocimiento, es decir, el autor tiene el deber moral y ético de reconocer el uso de instrumentos elaborados por otros profesionales.

En el caso de esta recerca, no se ha hecho uso de un instrumento previamente elaborado si no que, se ha creado uno a través de otros ya existentes en otros estudios. Durante el proceso de construcción del cuestionario utilizado en esta investigación, han sido citados todos los autores que han surgido en los diferentes estudios utilizados. Por lo tanto, en cuanto al reconocimiento y al uso adecuado de materiales de terceras personas, se han cumplido las especificidades expuestas en el documento de Fàbregues et al (2016).

Este autor, también expone la importancia acerca de la redacción de los ítems utilizados en el cuestionario. Este, especifica la importancia de redactar los ítems con una forma y un lenguaje adecuado para garantizar la igualdad en la participación de todas las personas. Para cumplir este requisito, se produjo un proceso de validación, donde se contó con la participación de 10 profesionales del ámbito social. Estos, evaluaron los diferentes ítems y preguntas en torno a comprensión, importancia y pertinencia. Después de obtener y analizar todas las observaciones, se llevaron a cabo diferentes acciones y decisiones que se podrán observar en el apartado de *validación del cuestionario*.

Este mismo autor, expone la responsabilidad del investigador de informar correctamente de los objetivos que motivan la investigación, así como de, disponer del consentimiento de los participantes. El investigador, tiene el deber moral y ético de informar previamente de la investigación a los diferentes participantes y tener un previo permiso para utilizar los datos facilitados por los participantes. Así mismo, es igual de importante, el hecho de respetar el derecho de no participar.

En el caso de la recerca que se desarrolla en este trabajo, más concretamente, en el cuestionario, previamente se describe en que consiste la investigación que se está llevando a cabo y, su fin académico, así como la seguridad de que la participación es anónima y, por lo tanto,

confidencial, ya que está sujeta a la Ley 15/1999 de Protección de Datos Personales. Cabe señalar, que en el cuestionario se pide permiso para utilizar los datos que se expongan, en caso de no recibir el permiso, esos datos no serán utilizados.

Por último, exponer otro aspecto que comenta Fàbregues et al (2016), el cual considera importante garantizar la difusión de los resultados, los cuales deben ser coherentes con los objetivos e hipótesis del trabajo. Así mismo, expone la importancia de no establecer generalizaciones y facilitar el uso a la comunidad científica.

El trabajo que se desarrolla en esta investigación se ha producido con el objetivo de detectar necesidades que aún no habían sido descubiertas, obtener resultados y analizarlos y así, poderlos compartir con la comunidad científica. Así mismo, se ha trabajado con el fin de que toda la investigación tenga sentido y cumpla los requisitos formales para que los resultados puedan tener validación en la comunidad científica.

5.4.Instrumentos

5.4.1. Cuestionario

Fàbregues, Meneses, Rodríguez-Gómez y Paré (2016) dicen que el cuestionario es un instrumento que se utiliza para recoger datos durante investigaciones cuantitativas, es decir, es una herramienta que está constituida por un conjunto de preguntas, que le permite al investigador recoger información sobre una muestra de personas con el fin de poder describir la situación o fenómeno que se está estudiando.

Este cuestionario estará construido con la finalidad de poder medir qué técnicas de afrontamiento tienden a poner en práctica los educadores sociales en el contexto laboral para afrontar situaciones de estrés. Para ello, el cuestionario estará compuesto de preguntas control, con el fin de conocer características individuales de los participantes tal como el sexo, la edad o los años de experiencia. Posteriormente, se establecerán diferentes afirmaciones que deberán medirse a través de una escala de Likert² y, por último, se establecerán tres preguntas cerradas sobre el estrés laboral.

Por último, especificar que la administración de este cuestionario se hará vía electrónica debido a la posibilidad de acceder a una mayor muestra. Así mismo, este formato facilita y aumenta la

² Fàbregues et al (2016), establecen esta escala dentro de la categoría de preguntas cerradas. Este tipo de escala permite medir una dimensión de menor a mayor intensidad.

rapidez con la que se puede gestionar las respuestas y su posterior análisis. Otro aspecto positivo sería la posibilidad de poder observar de forma diaria el nivel de participación.

5.4.1.1. Proceso de construcción

Para llevar a cabo el proceso de construcción se llevó a cabo una tabla de comparación con el fin de poder plasmar en un mismo espacio las estrategias de afrontamiento analizadas anteriormente y así, poder detectar que estrategias de afrontamiento se repetían entre sí en los diferentes artículos.

El objetivo de la tabla que se muestra a continuación es poder detectar que estrategias de afrontamiento han sido las más utilizadas en los estudios analizados y así, poder seleccionar aquellas dimensiones más comunes y así seleccionarlas y utilizarlas en el estudio que se está desarrollando.

A continuación, la tabla construida:

Tabla 5: Comparación de los diferentes instrumentos expuestos

	Aldás 2017	WCI	COPE-28	ECC -R	EEC-M	CAE
E S T R A T E G I A S	Confrontación	Confrontación	Afrontamiento activo	Búsqueda de alternativas	Solución de problemas	B. de apoyo social
	Planificación	Distanciamiento	Planificación	Conformismo	Apoyo social	Expresión emocional abierta
	Distanciamiento	Autocontrol	Apoyo instrumental	Control emocional	Espera	Religión
	Autocontrol	B. de apoyo social	Uso de apoyo emocional	Evitación emocional	Religión	Evitación
	Aceptación de responsabilidad	Aceptación de la responsabilidad	Auto distracción	Evitación cognitiva	Evitación emocional	Focalización en la solución del problema
	Escape- Evitación	Escape -Evitación	Desahogo	Evitación conductual	B. de apoyo profesional	Auto focalización negativa
	Pensamiento no productivo	Planificación	Desconexión conductual	Reevaluación positiva	Reacción agresiva	Reevaluación positiva
	Reevaluación positiva	Reevaluación positiva	Reinterpretación positiva	Reacción depresiva	Evitación cognitiva	
	B. de apoyo social		Negación	Reacción agresiva	Expresión de la dificultad	
			Aceptación	B. de apoyo social	Reevaluación positiva	
Religión			B, de apoyo profesional	Negociación		
Uso de sustancias			Preocupación	Autonomía		
Humor			Refrenar el afrontamiento			
Autoinculpación			Espera			
		Religión				

En la tabla que se muestra anteriormente, se exponen las estrategias que se han podido conocer a través de investigaciones como el de Aldás (2017) así como, los instrumentos más conocidos tal como el WCI, COPE-28, EEC-R, ECC-M y el CAE. Estos últimos instrumentos citados, han aparecido en diferentes estudios, tal como en el de Sandín y Chorot (2006), Lodoño et al (2006) o Morán et al (2010) y, han sido estudiados y valorados por diferentes profesionales que han dado validez a las diferentes dimensiones e ítems para conocer las estrategias de afrontamiento más utilizadas en el ámbito laboral.

Antes de seguir, cabría señalar, que durante el marco teórico se han nombrados los siguientes instrumentos: WCI, COPE, BriefCOPE, COPE-28, ECC, ECC-R, ECC-M y el CAE. En la tabla no han sido expuestos todos por las siguientes razones:

- COPE no ha sido comparado ya que su versión abreviada es el BriefCOPE que en la versión española es el COPE-28.
- ECC no ha sido comparado ya que sus versiones revisadas y evaluadas son ECC-R y ECC-M.

Siguiendo con el análisis de la tabla, señalamos las siguientes dimensiones, ya que han coincidido entre ellas en varios o todos los cuestionarios:

- Confrontación
- Planificación
- Distanciamiento
- Escape-Evitación
- Pensamiento no productivo
- Reevaluación positiva
- Buscar apoyo social
- Buscar apoyo profesional
- Religión

A continuación, se expone la definición de estas, con la ayuda de la interpretación que han hecho previamente los autores y/o profesionales que han revisado las diferentes dimensiones:

Tabla 6: Definición de las diferentes estrategias de afrontamiento principales

Confrontación	Estrategia que se caracteriza por aceptar la problemática y solucionar la situación de manera directa.
Planificación	Estrategia que se caracteriza por afrontar la situación a partir de estrategias y acciones previamente programadas.
Distanciamiento	Estrategia que se caracteriza por afrontar la situación apartándose de él
Escape-Evitación	Estrategia que se caracteriza por eludir y/o tolerar las emociones y/o pensamientos que genera la situación a través de la negación, distracción...
Pensamiento no productivo	Estrategia que se caracteriza por el uso de sustancias tal como las drogas y/o el alcohol o por el uso de la comida para afrontar la situación problemática.
Reevaluación positiva	Estrategia que se caracteriza por su intencionalidad para aprender de las dificultades a partir de identificar los aspectos positivos de la situación
Buscar apoyo social	Estrategia que se caracteriza por afrontar el problema acudiendo a personas tal como amigos, familiares y compañeros de trabajo para expresar lo que está pasando y buscar alternativas para su afrontamiento
Buscar apoyo profesional	Estrategia que se caracteriza por buscar ayuda profesional con el fin de poder solucionar la problemática o las consecuencias de esta
Religión	Estrategia que se caracteriza por acudir al rezo y la oración con el fin de solucionar el problema

Todas estas dimensiones han sido evaluadas y validadas por diferentes profesionales, no obstante, para la elaboración del instrumento se harán las siguientes modificaciones:

- La dimensión de religión no se utilizará debido a que la cultura en la cual se va a reproducir este cuestionario no tiene una cultura religiosa arraigada como en los países latinos, donde se han creado, analizado y validado varios cuestionarios analizados.
- La dimensión de Distanciamiento debido a su acercamiento con la Dimensión de Escape-Evitación se solaparán ya que si se elude el problema significa que hay un distanciamiento de él.

En definitiva, se evaluarán las siguientes estrategias de afrontamiento:

- Confrontación
- Planificación

- Escape-Evitación
- Pensamiento no productivo
- Reevaluación positiva
- Buscar apoyo social
- Buscar apoyo profesional

A continuación, se mostrarán los ítems que se utilizarán para evaluar las siete dimensiones:

Tabla 7: Redacción de ítems para cada estrategia de afrontamiento

Confrontación	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a una situación problemática acepto la situación y busco una solución para afrontarla - Cuando me enfrento a una situación problemática encaro la situación - Cuando me enfrento a una situación problemática no me gusta evadir la situación
Planificación	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a un problema planifico detalladamente como afrontarlo - Cuando me enfrento a una situación problemática elaboro un plan de acción y lo sigo - Cuando me enfrento a un problema evito hacerlo sin una previa organización
Escape-Evitación	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a una situación problemática realizo otra actividad para olvidarme - Cuando me enfrento a una situación problemática procuro no pensar en el problema - Cuando me enfrento a una situación problemática eludo las emociones y pensamientos que me genera la situación
Pensamiento no productivo	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad - Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a comer mucho - Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar.
Reevaluación positiva	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a un problema procuro quedarme con los aspectos positivos del problema

	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos - Cuando me enfrento a un problema olvido los aspectos desagradables
Buscar apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un amigo para que me ayude afrontar mejor la situación - Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un compañero de trabaja para que me ayude a pensar soluciones - Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a mis familiares para expresar mis emociones
Buscar apoyo profesional	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando me enfrento a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión - Cuando me enfrento a una situación problemática busco ayuda profesional para reducir mi ansiedad o malestar - Cuando me enfrento a una situación problemática procuro hablar con profesionales para que me orienten

Para la redacción de los diferentes ítems, que se pueden observar en la tabla anterior, se han seguido las recomendaciones establecidas por Fàbregues et al (2016). En primer lugar, exponen que se debe utilizar un vocabulario adecuado y comprensible. Tal y como se puede ver, que, para la construcción de los diferentes ítems, se hizo uso de un vocabulario sencillo y sin palabras técnicas, para así evitar tecnicismos.

En segundo lugar, establecen la necesidad de que las preguntas, en este caso afirmaciones, deben ser claras evitando las aclaraciones entre paréntesis. Tal y como puede ver, los diferentes ítems no contienen ninguna aclaración entre paréntesis. Cuando se redactaron se intentó que fuesen lo mayor claras posibles, para así evitar aclaraciones.

En tercer lugar, también comentan, la importancia de evitar la formulación de más de una pregunta a la vez. En el cuadro anterior, se puede observar que las afirmaciones son construidas con el fin de preguntar un aspecto en concreto. En cuarto lugar, exponen la necesidad de tener en cuenta el lenguaje utilizado para que este no induzca a un tipo de respuesta concreta. Tal y como se puede observar en la tabla anterior, los ítems mostrados muestran afirmaciones subjetivas, las cuales deben valorar, por lo tanto, se evitan que las afirmaciones induzcan el tipo de respuesta

En quinto lugar, los autores, exponen la importancia de asegurar la comprensión homogénea de todos los participantes, es decir, que todos entiendan lo mismo al leer las preguntas y no quepan a una sobrevaloración. Con el fin de poder lograr esta condición, se produjo un proceso de validación, presente más adelante, donde diferentes profesionales evaluaron el instrumento con el fin de poder asegurar una comprensión homogénea.

En sexto lugar, también comentan que las alternativas de respuesta deben ser suficientes, es decir, deberán ser redactadas teniendo en cuenta todas las variables que pueden influir. Para cumplir con esta condición, en la construcción del cuestionario, se tuvo en cuenta la posibilidad de añadir otras variables como son en el apartado de profesión, formación y experiencia laboral. Así mismo, la escala con la cual se valoraban cada ítem asume cinco diferentes respuestas, con el fin de que el participante tenga mayores posibilidades para sus respuestas.

En séptimo lugar y último, exponen que la escala de respuesta debe ser comprensible y explicada en las instrucciones. Tal y como se puede observar en el apartado siguiente, la escala de respuesta ha sido explicada con el fin de que todos los participantes entiendan su funcionamiento.

A continuación, los varemos utilizados:

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Siempre

5.4.1.2. Cuestionario

En el siguiente cuestionario se muestran diferentes **estrategias de afrontamiento de estrés laboral** que un profesional puede utilizar en el ámbito laboral. En este instrumento, más concretamente, se quiere conocer las estrategias de afrontamiento de los Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional.

El cuestionario, está formado por tres partes: en primer lugar, hay diferentes preguntas en torno a la propia persona tal como: la edad, el género, experiencia, formación...etc. En segundo lugar, hay 21 afirmaciones que giran en torno a las diferentes estrategias las cuales, deberá leer detenidamente y recordar en qué medida utiliza esas estrategias en su día a día laboral. Deberá **marcar del 1 (Nunca) al 5 (Siempre) cada una de las diferentes situaciones que se plantean a lo largo del cuestionario**. En tercer lugar y último, deberá contestar tres preguntas cerradas sobre el estrés laboral.

Recordarle que la participación en él es totalmente **anónima** y, por lo tanto, garantiza totalmente la **confidencialidad** de la persona que lo contesta. Así mismo, la **protección** de la persona está sujeta a la **Ley 15/1999 de Protección de Datos personales**.

Agradezco vuestra colaboración

¿Al contestar el cuestionario me autorizas a hacer uso de los datos para la recerca?

Sí

No

GÉNERO Femenino Masculino

EDAD

PROFESIÓN
 Educador/a Social Trabajador/a Social Integrador/a Social
 Monitor/a Terapeuta Ocupacional Psicólogo/a

COLECTIVO CON EL QUE TRABAJA O HA TRABAJADO
 Discapacidad Drogodependencia Justicia y/o Jóvenes
 Personas sin hogar Infancia Personas mayores

AÑOS DE EXPERIENCIA

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre

	0	1	2	3	4
1. Cuando me enfrento a una situación problemática acepto la situación y busco una solución para afrontarla					
2. Cuando me enfrento a un problema planifico detalladamente como afrontarlo					
3. Cuando me enfrento a una situación problemática realizo otra actividad para olvidarme					
4. Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad					
5. Cuando me enfrento a un problema procuro quedarme con los aspectos positivos del problema					
6. Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un amigo para que me ayude afrontar mejor la situación					
7. Cuando me enfrento a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión					
8. Cuando me enfrento a una situación problemática encaro la situación					
9. Cuando me enfrento a una situación problemática elaboro un plan de acción y lo sigo					

10. Cuando me enfrento a una situación problemática procuro no pensar en el problema					
11. Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a comer mucho					
12. Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos					
13. Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un compañero de trabajo para que me ayude a pensar soluciones					
14. Cuando me enfrento a una situación problemática busco ayuda profesional para reducir mi ansiedad o malestar					
15. Cuando me enfrento a una situación problemática no me gusta evadir la situación					
16. Cuando me enfrento a un problema evito hacerlo sin una previa organización					
17. Cuando me enfrento a una situación problemática eludo las emociones y pensamientos que me genera la situación					
18. Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar.					
19. Cuando me enfrento a un problema olvido los aspectos desagradables					
20. Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a mis familiares para expresar mis emociones					
21. Cuando me enfrento a una situación problemática procuro hablar con profesionales para que me orienten					

22. ¿Ha vivido situaciones de estrés laboral? Sí No

23. ¿Ha tenido problemas físicos y/o emocionales debido a una situación de estrés prolongada?
Sí No

24. ¿Ha estado de baja por estrés laboral? Sí No

5.4.1.3. Validación cuestionario

Con el fin de validar el cuestionario realizado se mostró a 10 profesionales del ámbito social, más concretamente del ámbito de la diversidad funcional, con el fin de medir su comprensión, su pertinencia y su importancia. A continuación, los resultados obtenidos:

Tabla 8: Datos obtenidos del proceso de validación

	Comprensión		Pertinencia				Importancia			
	Si	No	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Cuando me enfrente a una situación problemática acepto la situación y busco una solución para afrontarla	10				1	9			2	8
2. Cuando me enfrente a un problema planifico detalladamente como afrontarlo	10		1		4	5			5	5
3. Cuando me enfrente a una situación problemática realizo otra actividad para olvidarme	10			1	5	4			4	6
4. Cuando me enfrente a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad	10		3	1	1	5	2	2	2	4
5. Cuando me enfrente a un problema procuro quedarme con los aspectos positivos del problema	10				5	5			6	4
6. Cuando me enfrente a un problema procuro contárselo a un amigo para que me ayude afrontar mejor la situación	10				6	4		1	4	5
7. Cuando me enfrente a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión	10		1	3	1	5	1	3	1	5
8. Cuando me enfrente a una situación problemática encaro la situación	9	1			2	8		1	1	8
9. Cuando me enfrente a una situación problemática elaboro un plan de acción y lo sigo	10		1	2	2	5		1	4	5

10. Cuando me enfrento a una situación problemática procuro no pensar en el problema	10		1	1	5	3	1	1	5	3
11. Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a comer mucho	10		1	1	5	3	1	2	5	2
12. Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos	10			3	3	4		2	4	4
13. Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un compañero de trabajo para que me ayude a pensar soluciones	10		1	1	4	3	1	2	3	3
14. Cuando me enfrento a una situación problemática busco ayuda profesional para reducir mi ansiedad o malestar	10		1	1	2	6	2		1	6
15. Cuando me enfrento a una situación problemática no me gusta evadir la situación	10			1	2	6		1	2	6
16. Cuando me enfrento a un problema evito hacerlo sin una previa organización	9				5	4		2	2	5
17. Cuando me enfrento a una situación problemática eludo las emociones y pensamientos que me genera la situación	10		1	1	5	3	1	1	4	4
18. Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar.	10		3		3	4	3		3	4
19. Cuando me enfrento a un problema olvido los aspectos desagradables	10		1	1	3	5	1	1	4	4
20. Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a mis familiares para expresar mis emociones	10		1	1	3	5	1	1	3	5
21. Cuando me enfrento a una situación problemática procuro hablar con profesionales para que me orienten	10				3	7			3	7
22. ¿Ha vivido situaciones de estrés laboral?	10		1			9	1		1	8

23. ¿Ha tenido problemas físicos y/o emocionales debido a una situación de estrés prolongada?	9	1		1	3	6	1		4	5
24. ¿Ha estado de baja por estrés laboral?	9	1	1	1	2	6	1	1	3	5

Después de recoger la información obtenida a través de los cuestionarios de validación, creo importante señalar lo siguiente:

- En la **pregunta 13**, una persona no contesta si el ítem es pertinente ni importante, por lo tanto, la recogida de información se produce sobre 9.
- En la **pregunta 16**, una persona no responde a ninguno de los campos señalados.
- En la **pregunta 8** sólo una persona contesta negativamente a la comprensión, pero no por una mala comprensión si no por la posibilidad de una redacción diferente. Otras personas que marcaron afirmativamente al ítem, también me señalaron e incluso escribieron la posibilidad de redactar la afirmación de otra manera para un mayor entendimiento. Por ello, se decide cambiar la redacción de la afirmación quedando de la siguiente manera: *Cuando me encuentro en una situación problemática me enfrento a la situación.*
- Se destacan tres preguntas que han despertado diversidad de opiniones:
 - o **Pregunta 4:** Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad
 - o **Pregunta 7:** Cuando me enfrento a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión
 - o **Pregunta 18:** Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar.

Tanto la pregunta 4 como la 18 corresponden a la misma estrategia de afrontamiento (Pensamiento no productivo). En ambas preguntas, algunos de los profesionales que validaron el cuestionario, no validaban su importancia ni pertinencia porque asumían que esa conducta no era propia de un Educador/a Social, es decir, creían que no era una pregunta importante porque no es una conducta propia de profesionales. No obstante, he decidido mantener ambas preguntas, porque en ambas era superior la valoración positiva por parte de otros profesionales. Así mismo, esta estrategia ha sido utilizada en estudios como el de Morán et al (2010). Añadir que, partiendo de una opinión personal, considero que exponer estas afirmaciones, nos permitirá observar si realmente estas conductas son realizadas o no por profesionales.

Por otro lado, la pregunta 7, también ha mostrado una diversidad de opiniones. Esta estrategia de afrontamiento corresponde a la de buscar apoyo profesional. A pesar de que, hay una diferencia de 2 personas en los apartados de pertinencia e importancia, he considerado importante mantenerla ya que Lodoño et al (2006) y Sandín y Chorot (2002), muestran esta estrategia en su estudio.

5.4.1.4. Resolución del cuestionario

En la tabla que se muestra a continuación se expone a que estrategia de afrontamiento de estrés corresponde a cada ítem. El objetivo de esta tabla es la de poder detectar con mayor rapidez que afirmación del cuestionario corresponde a una tipología de estrategia de afrontamiento.

Tabla 9: Clasificación de los ítems según la estrategia de afrontamiento

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ÍTEMS
Confrontación	1,8,15
Planificación	2,9,16
Escape-Evitación	3,10,17
Pensamiento no productivo	4,11,18
Reevaluación positiva	5,12,19
Buscar apoyo Social	6,13,20
Buscar apoyo profesional	7,14,21

Para obtener las estrategias de afrontamiento más utilizadas, se sumarán los valores (1 al 5) de cada ítem, que cada participante ha contestado y finalmente, se sumaran.

Tabla 10: Instrumento de recogida de datos

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ÍTEMS	SUMA VALORES	SUMA TOTAL
Confrontación	1		
	8		
	15		
Planificación	2		
	9		
	16		
Escape-Evitación	3		

	10		
	17		
Pensamiento no productivo	4		
	11		
	18		
Reevaluación positiva	5		
	12		
	19		
Buscar apoyo Social	6		
	13		
	20		
Buscar apoyo profesional	7		
	14		
	21		

6. RESULTADOS

En este apartado se muestran los resultados obtenidos con la recogida de información del cuestionario. En este se mostrarán los resultados obtenidos de profesionales que trabajan o han trabajado con personas con discapacidad y los resultados obtenidos de Educadores y Educadoras Sociales que trabajan o han trabajado con personas con discapacidad. Así mismo, también se analizarán los resultados obtenidos en torno al estrés laboral.

Antes de iniciar con el análisis, cabría señalar que la muestra final ha sido de 75 profesionales, donde ha habido variedad de perfiles profesionales, no obstante, solamente analizaremos aquellos que han trabajado con personas con discapacidad y, por otro lado, los Educadores y Educadoras Sociales.

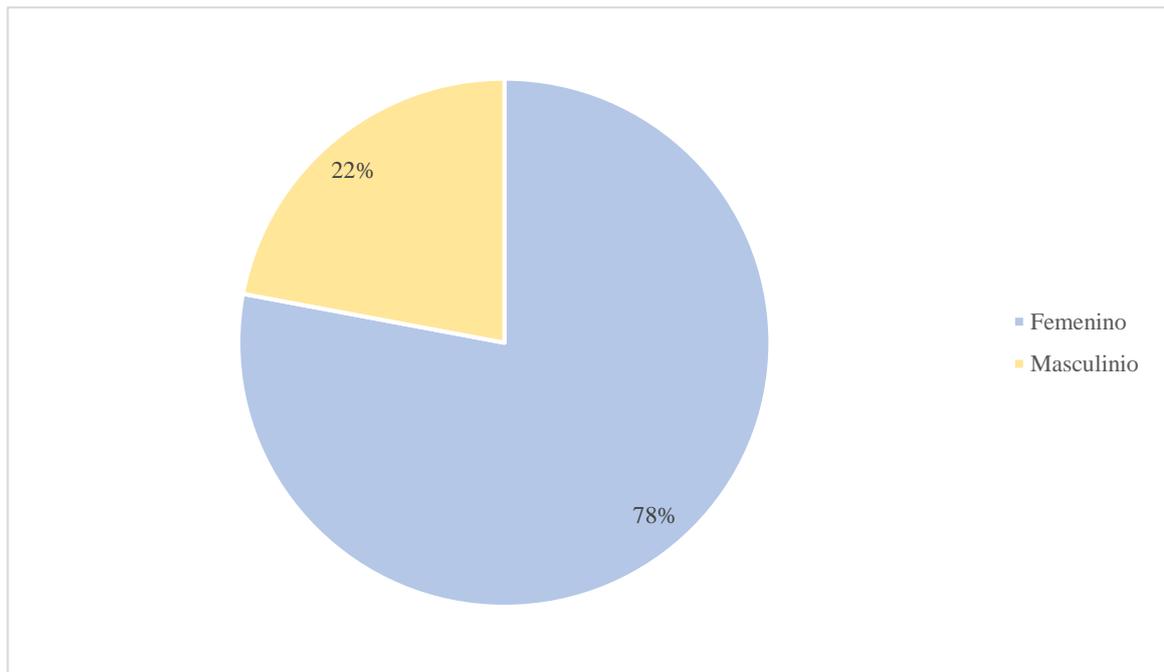
Por último, añadir que en el apartado de análisis de estrategias de afrontamiento, los gráficos se construyeron, tal y como se puede ver también en el cuestionario, con una escala del 1 al 5, no obstante, se observará que algunos gráficos no contienen todas las puntuaciones. Esto se debe a que a la hora de reproducir los gráficos en el programa *SPSS Statistics*, no incorporó las puntuaciones que no recibieron valoración.

6.1. Resultados obtenidos de profesionales que trabajan con personas con diversidad funcional

6.1.1. Descripción de la muestra

Tal y como se ha dicho anteriormente, los datos que se muestran a continuación se centran sólo en los profesionales que trabajan con personas con discapacidad. La muestra que se muestra a continuación se basa en 58 profesionales.

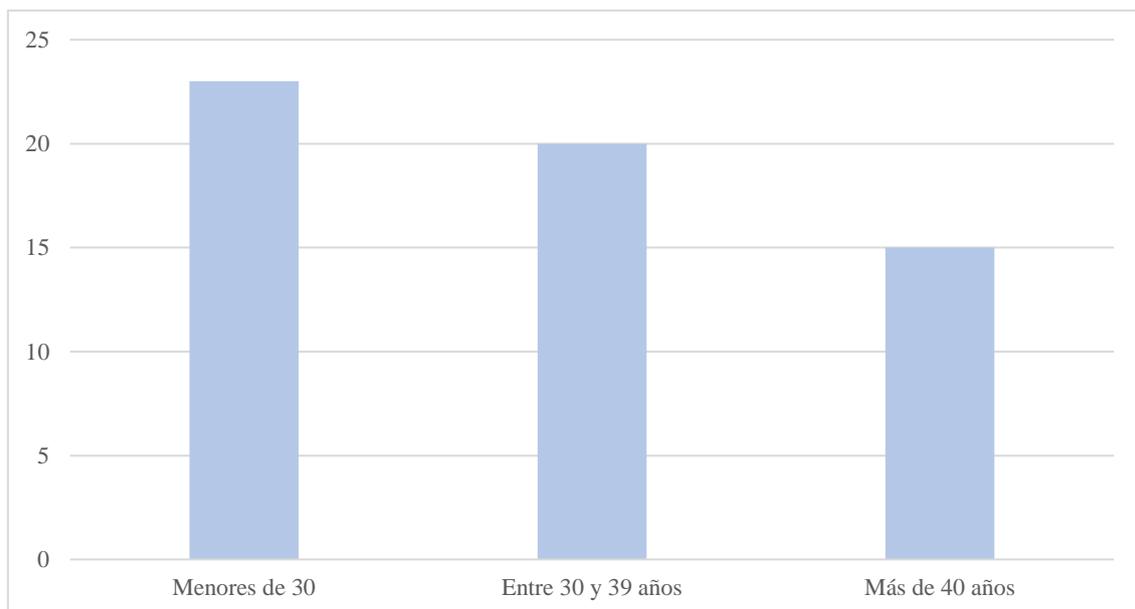
Gráfico 1: Porcentajes de género en profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se puede observar, la participación ha sido mayoritariamente del género femenino con un 78% de participación y un 22% de participación masculina.

En cuanto a la edad, la participación ha sido muy diversa tal y como podemos ver a continuación:

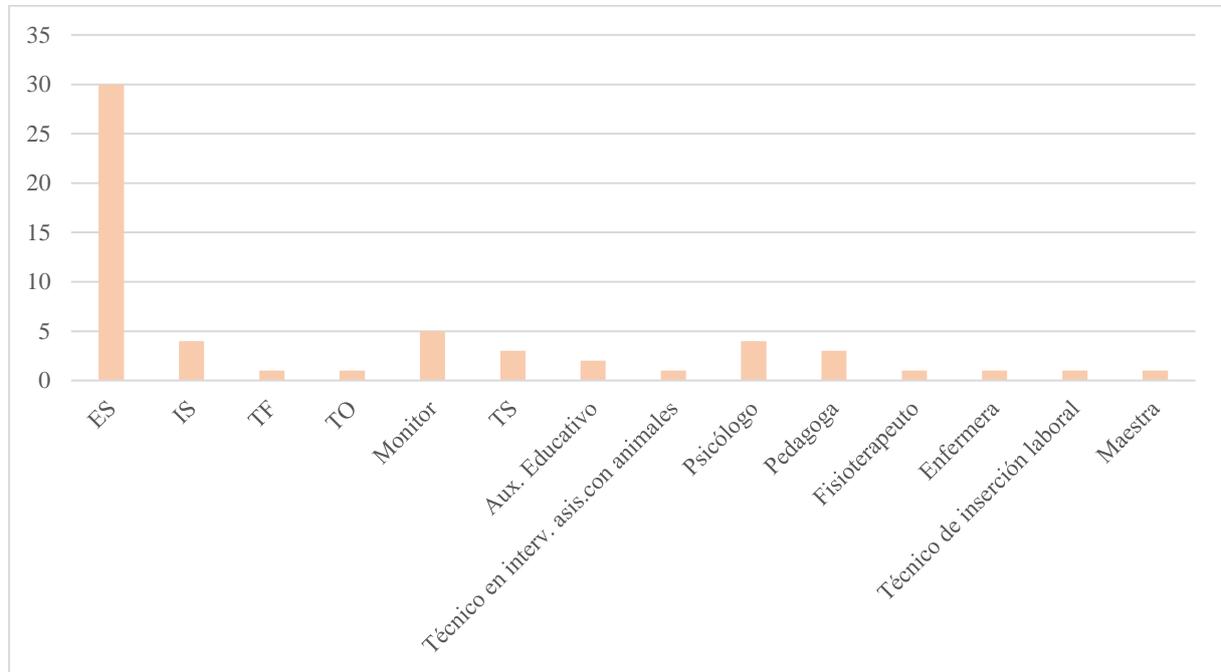
Gráfico 2: Franja de edades de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se puede ver hay 21 participantes menores de 30 años, 20 profesionales tienen entre 30 y 39 años y, por último, hay 15 personas con más de 40 años.

En cuanto a la profesión de los participantes también ha sido diversa, ya que han participado diferentes perfiles laborales, tal como se puede ver a continuación:

Gráfico 3: Profesiones de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad



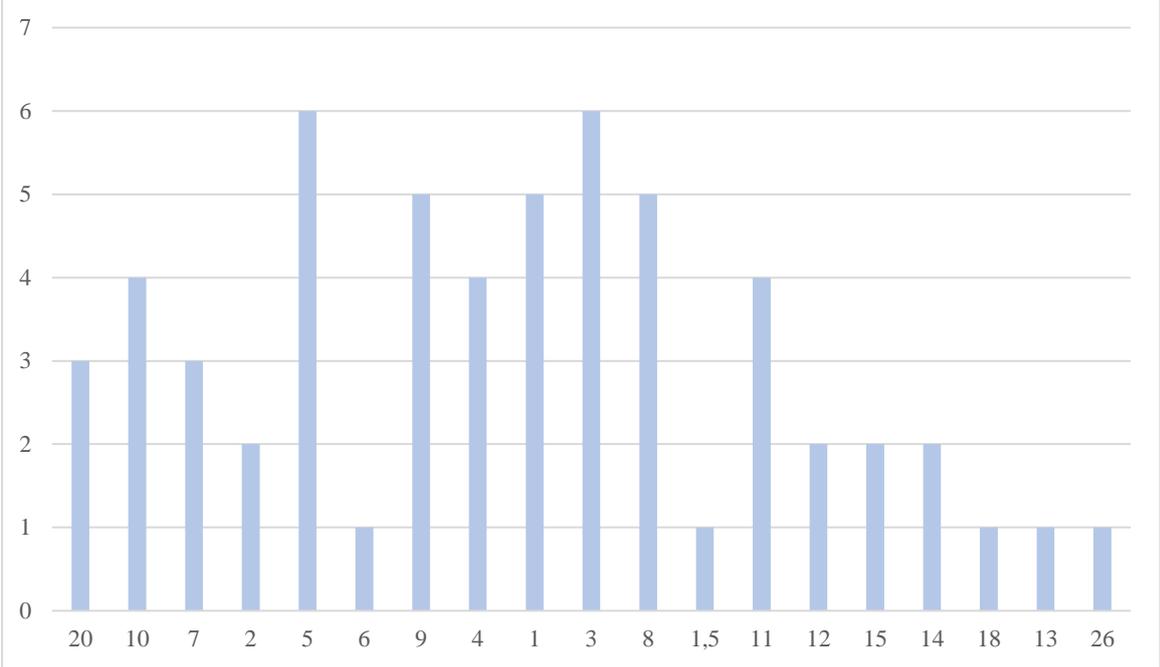
Tal como se puede observar gran parte de los participantes han sido educadoras y educadores sociales, más concretamente 30.

Cabría destacar que, seguido de este perfil profesional, encontramos otros: monitores con 5 participaciones, integradoras/es sociales con 4 participaciones, psicólogos/as con 4 participaciones, pedagogas y trabajadoras sociales con 3 participaciones respectivamente y 2 auxiliares educativas.

Así mismo, con solo una participación también encontramos otros perfiles profesionales: terapeuta ocupacional, enfermera, fisioterapeuta, técnico de inserción laboral, maestra, técnico en intervención asistencial con animales y, por último, un trabajador familiar.

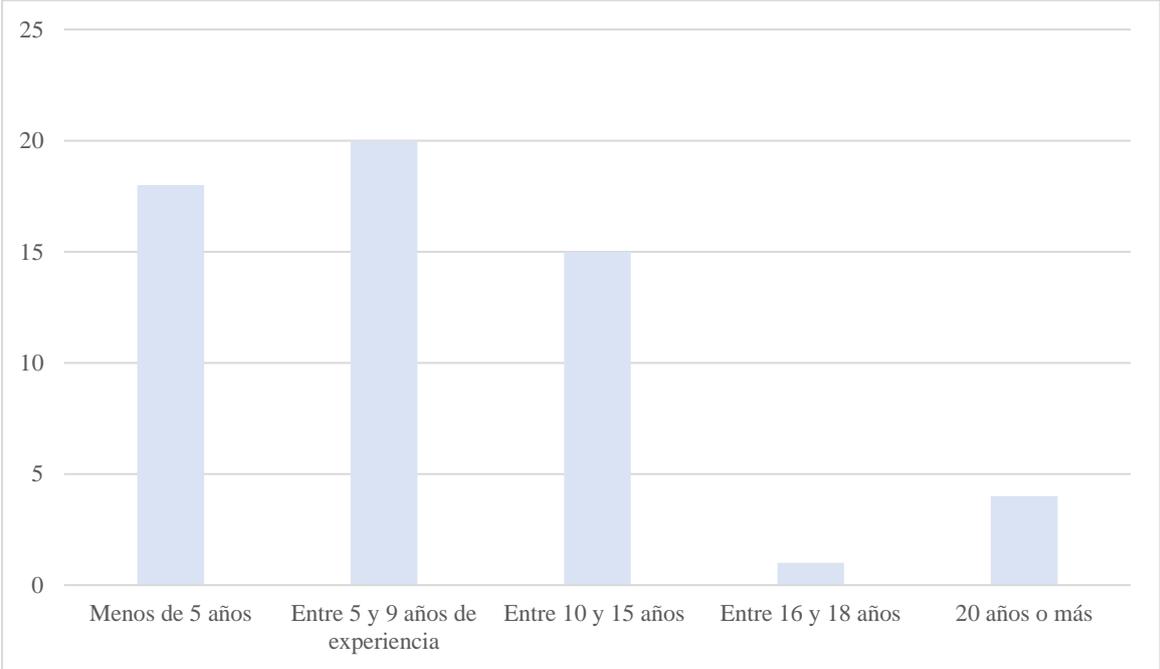
Por último, en cuanto a experiencia encontramos los siguientes datos:

Gráfico 4: Años de experiencia de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se puede ver hay diferentes edades y con el fin de poder analizarlas mejor se agruparán a continuación:

Gráfico 5: Franjas de los años de experiencia de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se puede observar, 18 profesionales que han participado tienen menos de 5 años de experiencia. Así mismo, hay 20 profesionales que tienen de 5 a 9 años de experiencia, 15 profesionales que tienen entre 10 y 15 años de experiencia, 1 profesionales que supera los 16 años y, por último, encontramos que hay 4 profesionales con 20 años o más de experiencia, de los cuales 1 superan los 21 años de experiencia trabajando con personas con discapacidad.

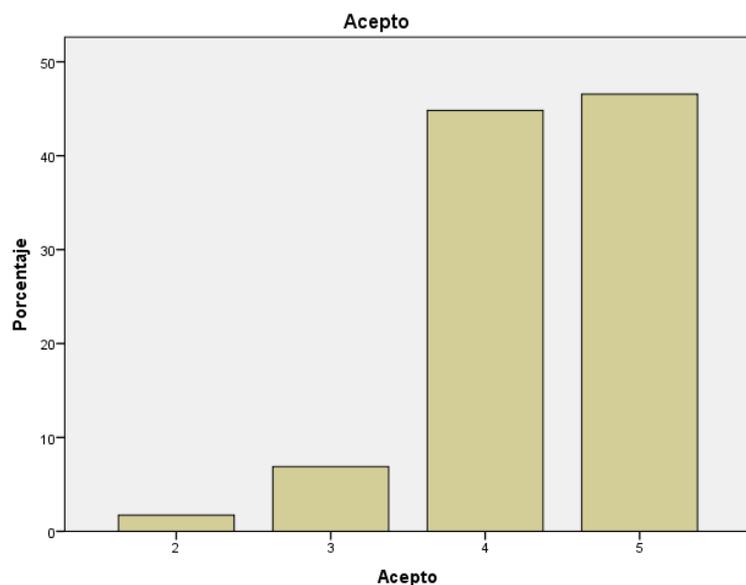
6.1.2. Estrategias de afrontamiento.

Este apartado se ha construido sólo con la muestra de profesionales que trabajan con personas con discapacidad, por lo tanto, los datos que se muestran a continuación son sobre 58 participaciones.

6.1.2.1.Confrontación

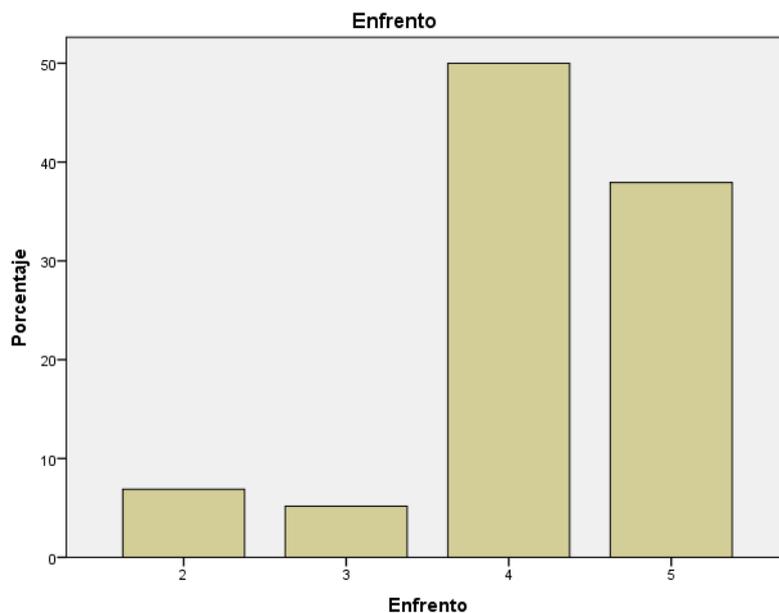
Gráfico 6: Cuando me enfrento a una situación problemática acepta la situación y busco una solución para afrontarla.

Tal como se puede observar, gran parte de los profesionales, más concretamente 53, afirman que siempre o frecuentemente enfrentan la solución. Sólo 4 participantes afirman que a veces la enfrentan y sólo dos profesionales afirman que pocas veces asumen la situación problemática de manera directa.



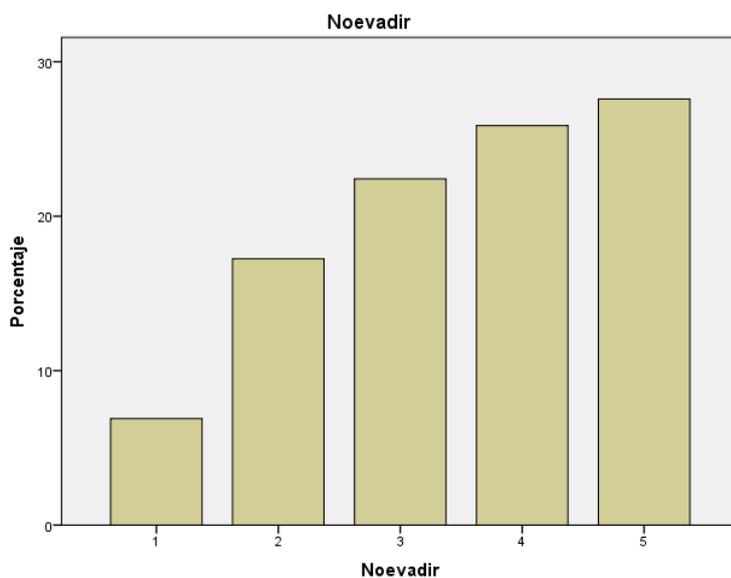
En definitiva, se podría decir que el 91,4% de los profesionales que han participado enfrentan la situación y buscan una solución.

Gráfico 7 Cuando me encuentro en una situación problemática me enfrento a la situación.



Tal como se puede observar, muy similar al anterior, gran parte de los encuestados afirman que frecuentemente o siempre enfrentan la situación. Esto supone que el 87,9% de participantes afirman que cuando se encuentran ante una situación problemática la enfrentan.

Gráfico 8 Cuando me enfrento a una situación problemática no me gusta evadir la situación.



Tal como se puede observar, los resultados en este ítem son más variados. Observamos que el 53,5% de participantes afirman que frecuentemente o siempre no les gusta evadir la situación, por lo tanto, la afrontan.

Así mismo, vemos que 13 profesionales, es decir, el 22,4% afirman que a veces no les gusta evadirla y un 17,2 pocas veces.

Añadir que un 6,9% de las participaciones afirman que nunca les gusta no evadir la situación, por lo tanto, encontramos 4 profesionales que afirman que no afrontan la situación problemática.

6.1.2.2. Planificación.

Gráfico 9: Cuando me enfrento a un problema planifico detalladamente como afrontarlo.

Tal como se puede observar, el 55,2% de los participantes, es decir, 32 participantes, afirman que planifiquen su actuación para afrontar el problema. Así mismo, 24 profesionales (41,4%), afirman que a veces la planifican y sólo 2 personas exponen que pocas veces planifican como afrontar un problema.

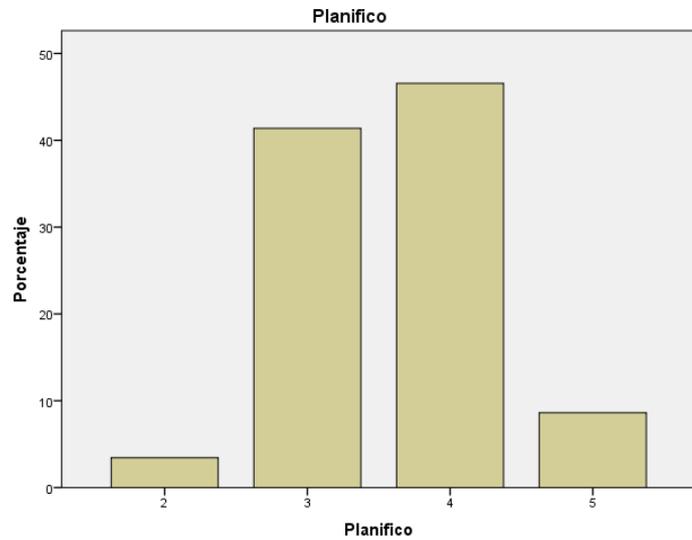
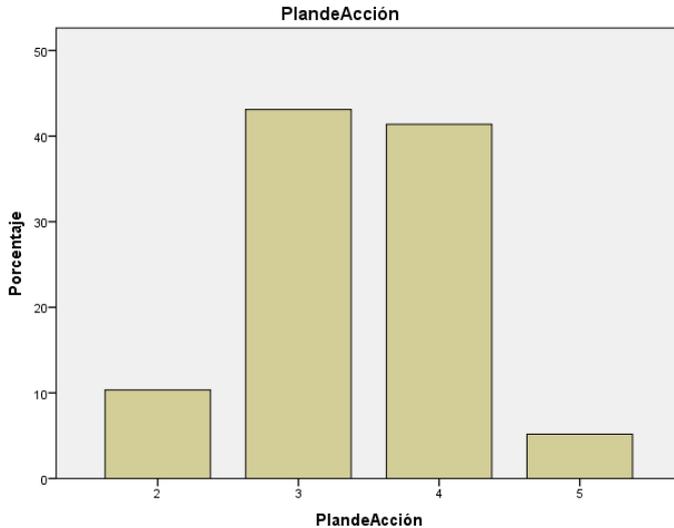


Gráfico 10: Cuando me enfrento a una situación problemática elabora un plan de acción y lo sigo.



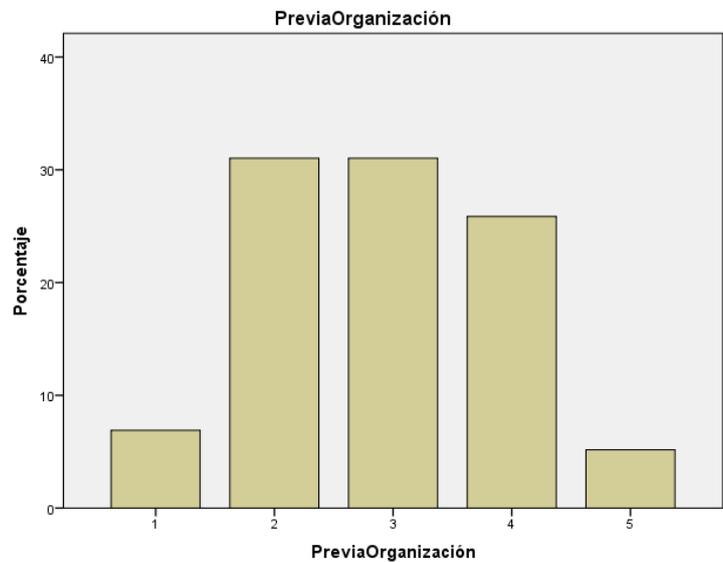
Tal como se puede observar, el 46,6% de los participantes afirman elaborar un plan de acción y seguirlo cuando se enfrentan a una situación problemática frecuentemente y siempre.

Destacar, que el 43,1% de participantes, es decir 25 profesionales afirman que a veces lo hacen y 6 exponen que lo hacen pocas veces.

Gráfico 11: Cuando me enfrento a un problema evito hacerlo sin una previa organización.

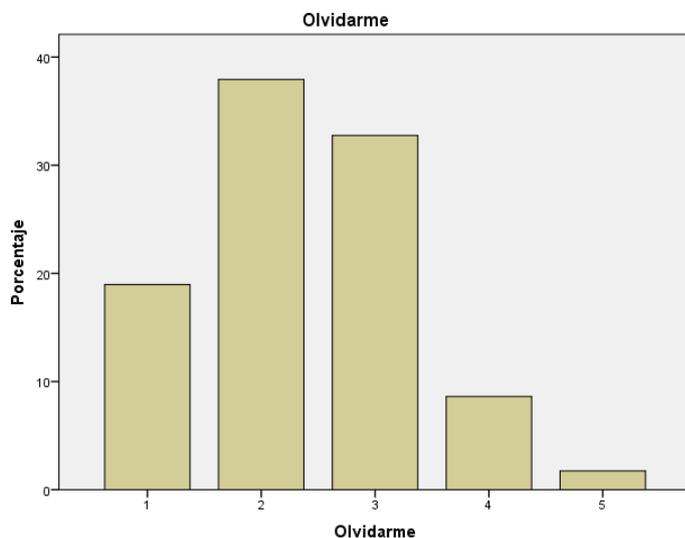
Tal como se puede observar el 31,1% de los profesionales, es decir, 18 profesionales afirman que frecuentemente y siempre evitan afrontar una situación problemática sin una previa organización.

Un 31%, es decir 18 profesionales afirman que a veces lo hacen y pocas veces. Por último, 4 profesionales afirman que nunca hacen una previa organización para enfrentarse al problema.



6.1.2.3.Escape-Evitación.

Gráfico 12: Cuando me enfrento a una situación problemática realizo otra actividad para olvidarme.



Tal como se puede observar, gran parte de los profesionales, 22 concretamente, afirman que pocas veces cuando se enfrentan a una situación problemática realizan otra actividad para olvidarse.

También observamos que, 11 profesionales afirman que nunca realizan otra actividad para olvidarse de una situación problemática. Otro

aspecto que destacar es que 19 participantes, es decir un 32,8% de los profesionales, afirman que a veces hacen otra actividad para olvidarse de la problemática. Por último, señalar que 6 profesionales afirman que frecuentemente o siempre realizan otra actividad para olvidarse

Gráfico 13: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro no pensar en el problema.

Tal como podemos observar 30 profesionales (51,7%) afirman que pocas veces procuran no pensar en el problema cuando se enfrentan a él. Así mismo encontramos que, respectivamente, hay 11 profesionales, es decir un 19%, que afirman que nunca y a veces no procuran no pensar en el problema. Por último, 6 profesionales, un 10,4% afirman que frecuentemente y siempre procuran no pensar en el problema cuando lo enfrentan.

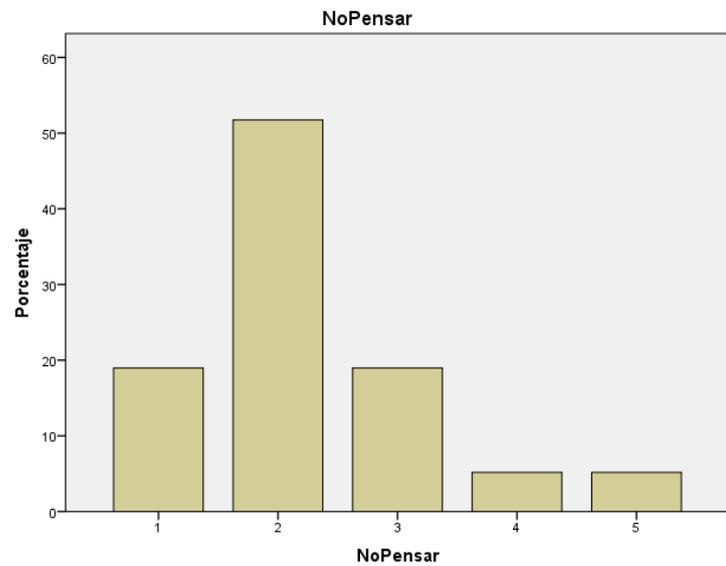
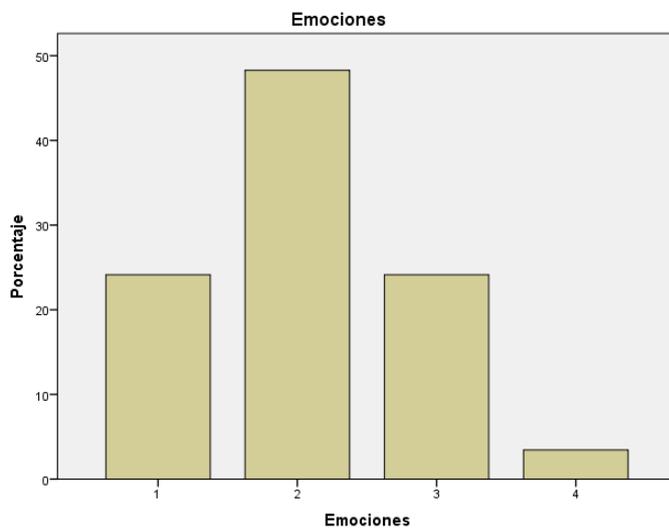


Gráfico 14: Cuando me enfrento a una situación problemática eludo las emociones y pensamientos que me genera la situación.

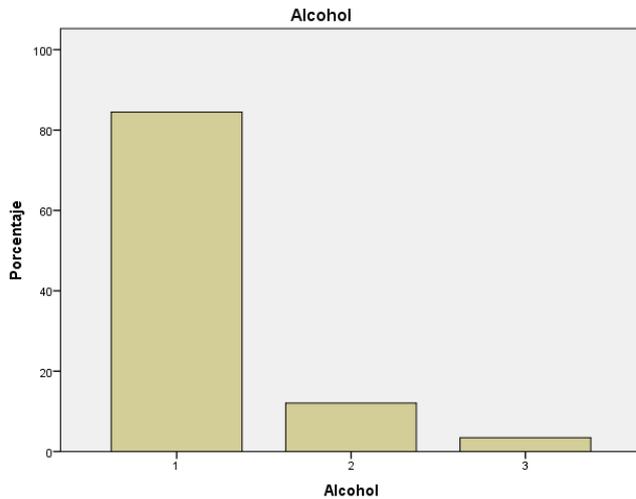


Tal como podemos observar el 48,3% de participaciones, es decir, 28 profesionales afirman que pocas veces eluden las emociones y pensamientos que les genera la situación problemática.

También podemos destacar, que 14 profesionales afirman que nunca eluden las emociones y pensamientos y, 14 profesionales más afirman que a veces cuando se enfrentan a la situación problemática eluden las emociones y pensamientos que se les genera como consecuencia. Por último, 2 personas afirman que frecuentemente eluden las emociones y pensamientos.

7.1.1.4. Pensamiento no productivo

Gráfico 15: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad.



Tal como se puede observar un 84,5% de participantes, es decir, 49 profesionales afirman que nunca consumen alcohol para reducir ansiedad.

Así mismo, observamos que 7 personas afirman consumir alcohol pocas veces para reducir ansiedad y 2 personas que lo hacen a veces.

Gráfico 16: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a comer mucho.

Tal como podemos observar, 18 profesionales afirman que tienden, pocas veces, a comer mucho cuando se enfrentan a una situación problemática. Así mismo, también observamos que 17 afirman que nunca han realizado esa conducta.

Por otro lado, 13 participantes afirman que a veces lo hacen, 4 que lo hacen frecuentemente y 6 que lo hacen siempre.

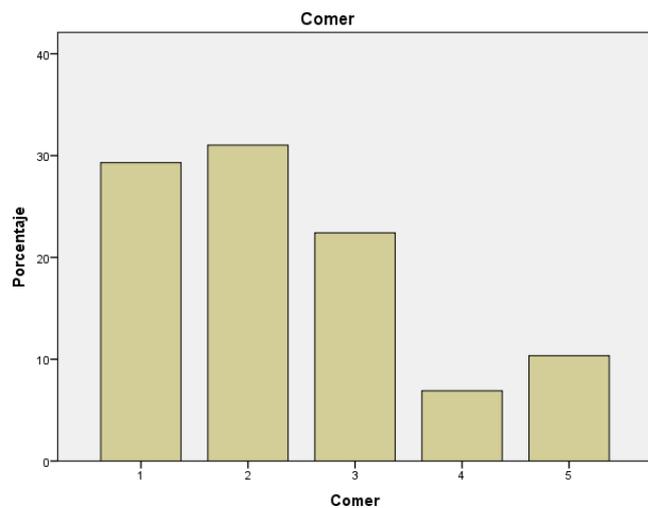
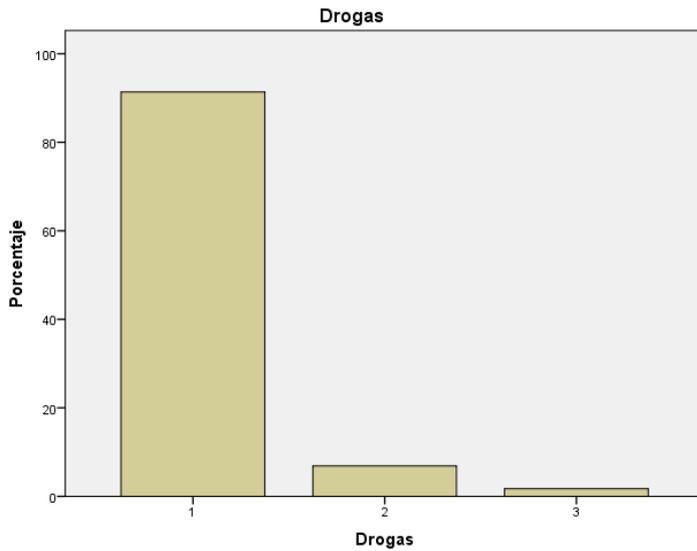


Gráfico 17: Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar



Tal como podemos observar, 53 participantes, es decir un 91,4% de los profesionales afirman que nunca consumen drogas para reducir el malestar que les ocasiona enfrentarse a situaciones problemáticas.

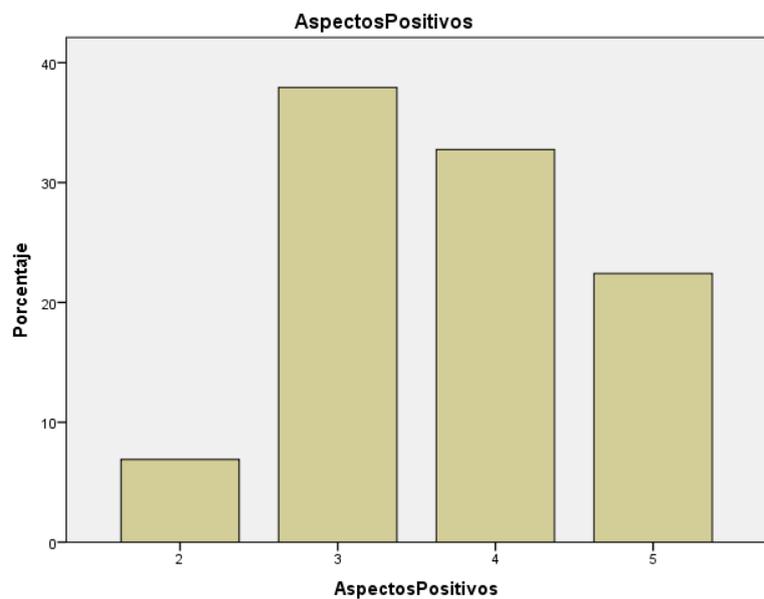
Así mismo, observamos que 4 personas consumen drogas pocas veces para afrontar situaciones problemáticas y 1 profesional que lo hace a veces.

7.1.1.5. Reevaluación positiva

Gráfico 18: Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos.

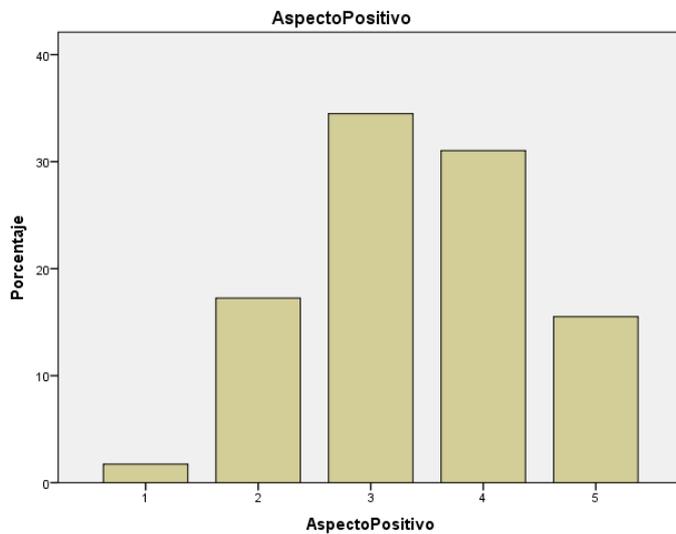
Tal como podemos observar, 22 profesionales (37,9%) afirman que a veces, cuando se enfrentan a una situación problemática potencian más los aspectos positivos.

Así mismo, 19 participantes (32,8%) afirman que frecuentemente potencian los aspectos positivos y 13 (22,4%) siempre potencian los aspectos positivos en las situaciones problemáticas.



Por último, 4 personas pocas veces potencian los aspectos más positivos cuando se enfrentan a una situación problemática.

Gráfico 19: Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos.



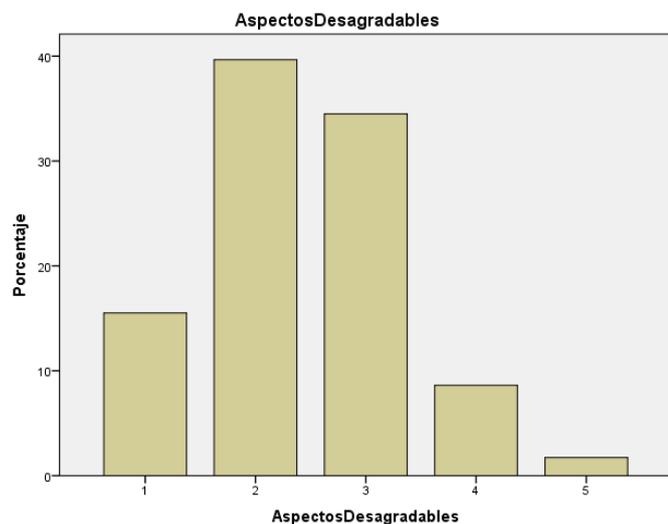
Tal como podemos observar 20 participantes (34,5%), afirman que a veces potencian más los aspectos positivos que los negativos ante una situación problemática. Así mismo, 18 profesionales (31%), exponen que frecuentemente potencian los aspectos positivos.

Señalar que 10 personas (17,2%) afirman que pocas veces potencian más los aspectos positivos que los negativos; 9 profesionales (15,5%) afirman que siempre lo hacen y, por último, sólo un profesional afirma que nunca lo hace.

Señalar que 10 personas (17,2%) afirman que pocas veces potencian

Gráfico 20: Cuando me enfrento a un problema olvido los aspectos desagradables.

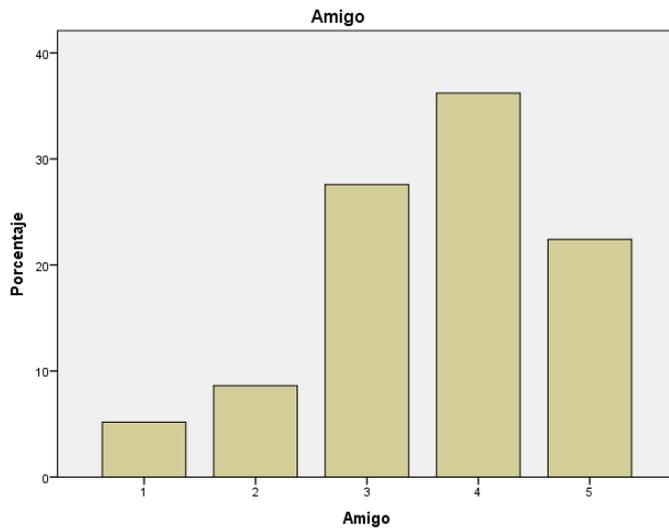
Tal como podemos observar 23 profesionales, es decir un 39,7%, afirman que pocas veces olvidan los aspectos desagradables cuando se enfrentan a un problema. Muy cerca, encontramos que 20 profesionales, a veces olvidan los aspectos desagradables.



Señalar también que 9 profesionales afirman que nunca olvidan los aspectos desagradables cuando se enfrentan a un problema. Por último, añadir que 5 personas afirman que frecuentemente olvidan los aspectos desagradables y sólo 1 afirma hacerlo siempre.

7.1.1.6. Buscar apoyo social

Gráfico 21: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un amigo para que me ayude a afrontar mejor la situación.



Tal como se puede observar 21 profesionales (36,2%) afirman que, frecuentemente, cuando se enfrentan a un problema procuran contárselo a un amigo. Así mismo, 16 participantes (27,6%) afirman que a veces procuran contárselo a un amigo y 13 (22,4%) exponen que siempre lo hacen.

Por último, señalar que 5 personas (8,6%) afirman que pocas veces lo

hacen y sólo 3 afirman que nunca lo hacen.

Gráfico 22: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un compañero de trabajo para que me ayude a pensar soluciones.

Tal como podemos observar, el 70,7% de los profesionales afirman que frecuentemente y siempre cuando se enfrentan a un problema se lo cuentan a un compañero de trabajo. Así mismo, 15 participantes (25,9%) afirman hacerlo a veces.

Por último, sólo una persona afirma hacerlo a veces y una más hacerlo nunca.

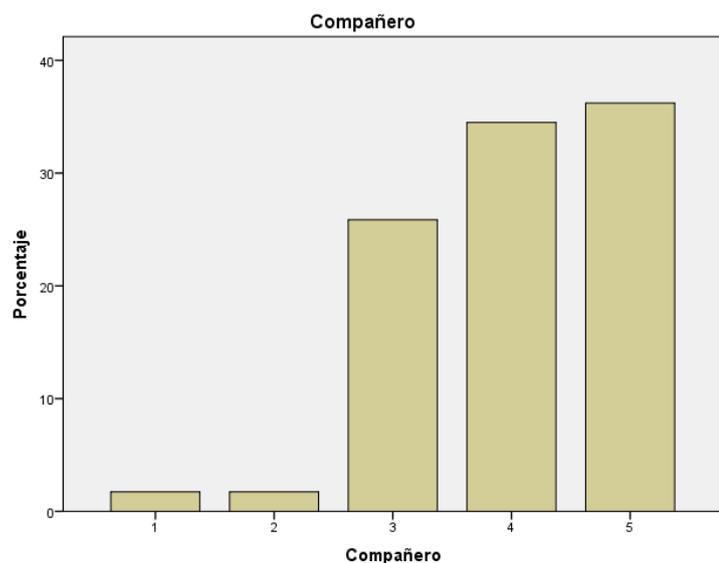
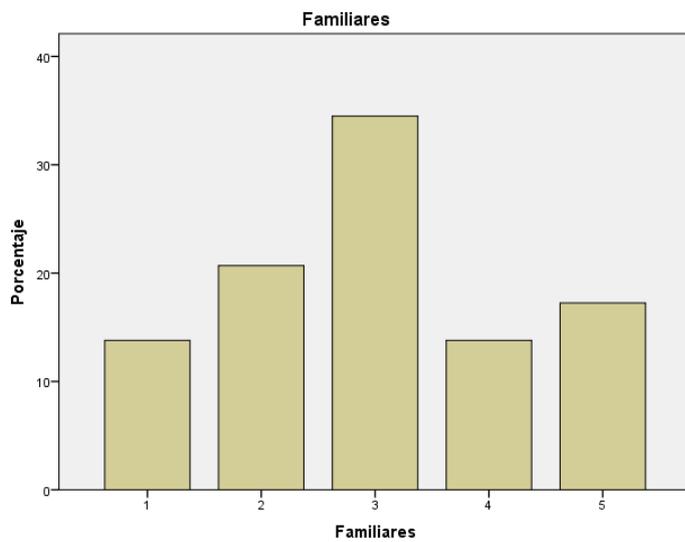


Gráfico 23: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a mis familiares para expresar mis emociones.



Tal como podemos observar, 20 participantes (34,5%), afirman que, a veces, cuando se enfrentan a un problema se lo cuentan a sus familiares. Así mismo, 12 participantes (20,7%), afirman hacerlo pocas veces.

Señalar, que 10 profesionales (17,2%) afirman contárselo a sus familiares siempre y, por último,

respectivamente, encontramos que hay 8 profesionales que afirman hacerlo nunca o hacerlo frecuentemente

7.1.1.7. Buscar apoyo profesional.

Gráfico 24: Cuando me enfrento a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión.

Tal como podemos observar, 27 participantes, es decir el 46,6% de los participantes afirma que nunca pide ayuda a un médico o un psicólogo cuando afrontan un problema. Señalar que 18 profesionales (31%), afirma hacerlo pocas veces.

Así mismo, encontramos que 7 participantes afirman haberlo hecho pocas veces, 4 haberlo hecho con frecuencia y 2 hacerlo siempre.

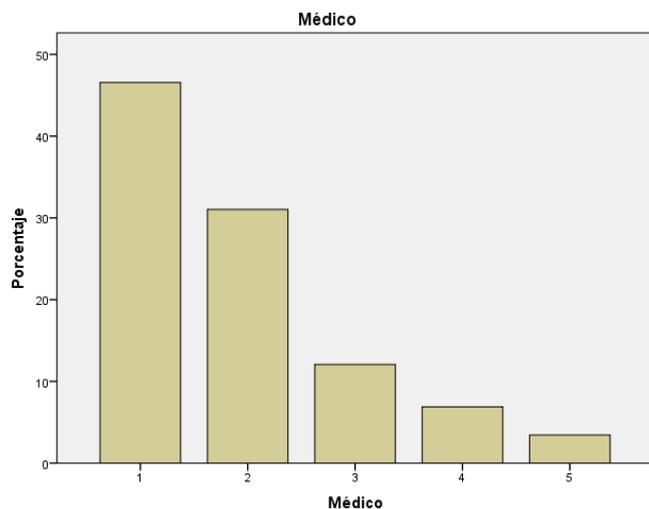
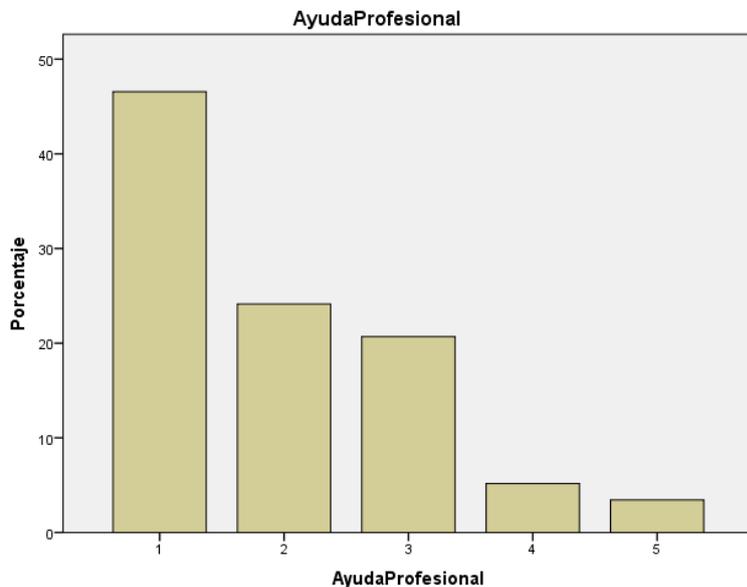


Gráfico 25: Cuando me enfrento a una situación problemática busco ayuda profesional para reducir mi ansiedad o malestar.

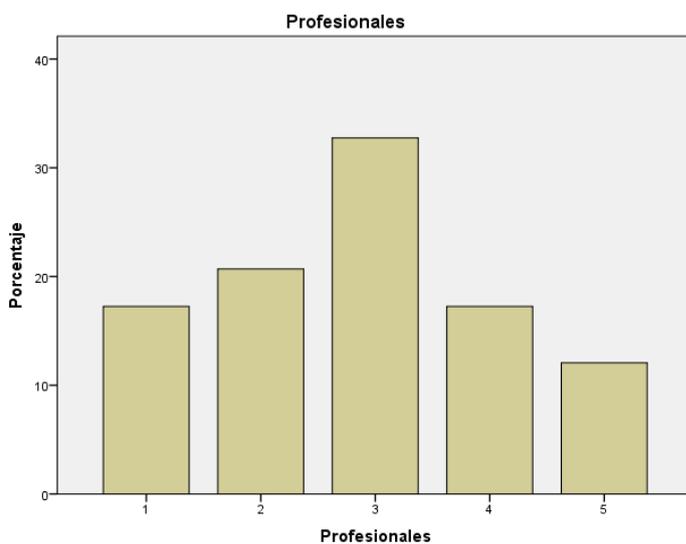


Tal como podemos observar, 27 profesionales, el 46,6% de los participantes afirma que nunca ha recurrido a un profesional para reducir su ansiedad o malestar.

Señalar que 14 profesionales (24,1%) afirma haberlo hecho pocas veces y 12 personas (20,7%) hacerlo a veces.

Por último, señalar que 3 profesionales afirman haber buscado ayuda profesional de manera frecuente y sólo 2 haberlo hecho siempre cuando quiere reducir ansiedad o malestar cuando se enfrentan a una situación problemática.

Gráfico 26: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro hablar con profesionales para que me orienten



Tal como podemos observar 19 profesionales, es decir el 32,8% de los participantes afirma que, a veces, cuando se enfrenta a una situación problemática procura hablar con profesionales para que lo orienten. Añadir, que 12 profesionales (20,7%) afirma que pocas veces procura hablar con profesionales.

Así mismo, hay 10 profesionales (17,2%), respectivamente, que afirman que nunca o frecuentemente procuran hablar con profesionales para que les orienten. Por último, hay 7 profesionales que afirman hacerlo siempre.

7.1.2. Análisis de las estrategias de afrontamiento.

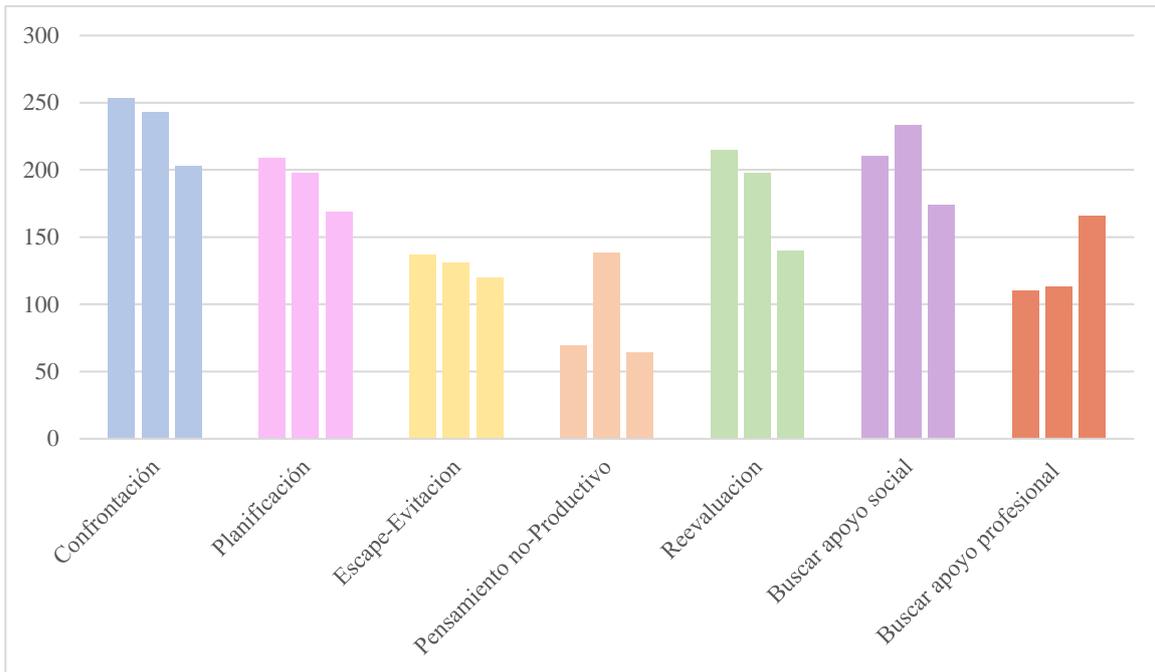
En este apartado, se quiere analizar cuál de las estrategias de afrontamiento es la más utilizada. Para ello, se hará uso del cuadro ya expuesto en el apartado de resolución del cuestionario.

Tabla 11: Recogida de puntuación de las estrategias de afrontamiento en profesionales que trabajan con personas con discapacidad

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ÍTEMS	SUMA VALORES	SUMA TOTAL
Confrontación	1	253	699
	8	243	
	15	203	
Planificación	2	209	576
	9	198	
	16	169	
Escape-Evitación	3	137	388
	10	131	
	17	120	
Pensamiento no productivo	4	69	271
	11	138	
	18	64	
Reevaluación positiva	5	215	553
	12	198	
	19	140	
Buscar apoyo Social	6	210	617
	13	233	
	20	174	
Buscar apoyo profesional	7	110	389
	14	113	
	21	166	

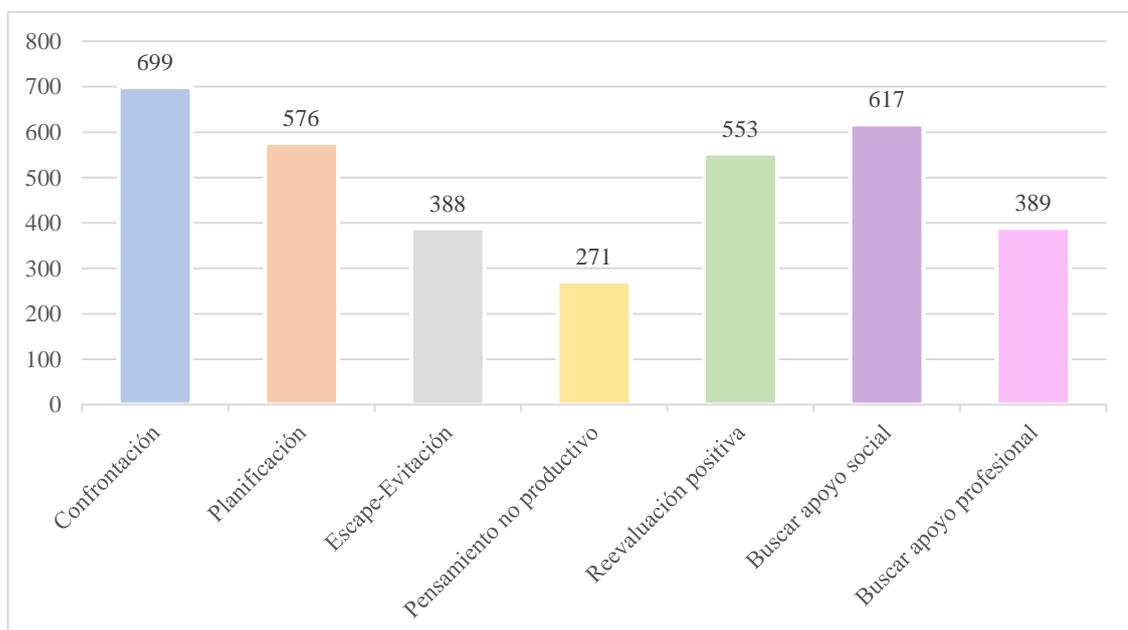
A continuación, una demostración gráfica de los resultados obtenidos:

Gráfico 27: Estrategias de afrontamiento en profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se ha podido observar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los profesionales en situaciones de estrés son: las estrategias de confrontación, estrategias de planificación, estrategias de reevaluación y las estrategias centradas en buscar apoyo social. En el gráfico de a continuación, se puede observar mejor:

Gráfico 28: Puntuaciones - estrategias de afrontamiento de profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se puede observar con 699 la estrategia con mayor puntuación es la estrategia de confrontación, la cual se caracterizaba por afrontar la situación problemática. Seguido de esta, con 617, la segunda estrategia con mayor puntuación es la de buscar apoyo social, la cual se caracterizaba por hablar con un círculo cercano tal como algún familiar o amigo o compañero de trabajo ante una situación problemática.

En tercer lugar, con 576 encontramos la estrategia de planificación que se caracteriza por planificar a través, por ejemplo, de un plan de acción una situación problemática y seguido, con 553 encontramos la estrategia de reevaluación positiva la cual se caracteriza por potenciar los aspectos positivos, apartando los negativos, ante situaciones problemáticas.

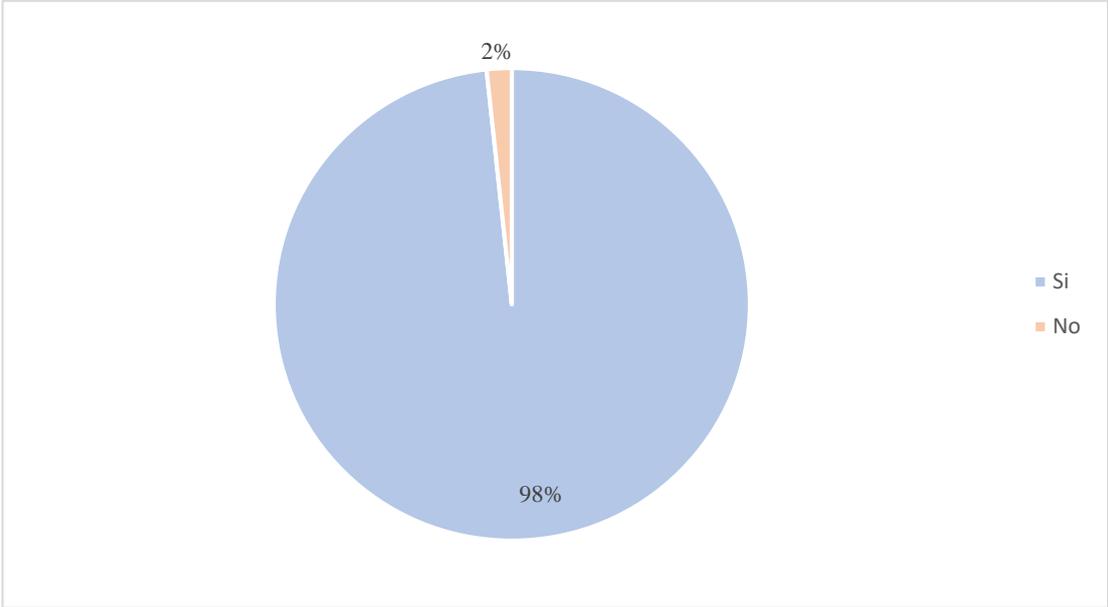
En quinto lugar, encontramos con 389 la estrategia de buscar apoyo profesional, la cual se caracterizaba por buscar ayuda médica o psicológica en situaciones problemáticas con el fin de minimizar la ansiedad y, con un punto menos, con 388 concretamente, encontramos la estrategia de escape – evitación la cual se caracterizaba por no afrontar la situación problemática y realizar otras actividades para no pensar en ello

En séptimo lugar y último, con 271, encontramos la estrategia de pensamiento no productivo la cual, se caracterizaba por consumir alcohol o drogas o comer en situaciones problemáticas o de estrés.

7.1.3. Resultados obtenidos en torno al estrés.

En este apartado, se hablará de los datos obtenidos en torno al estrés laboral a continuación los datos:

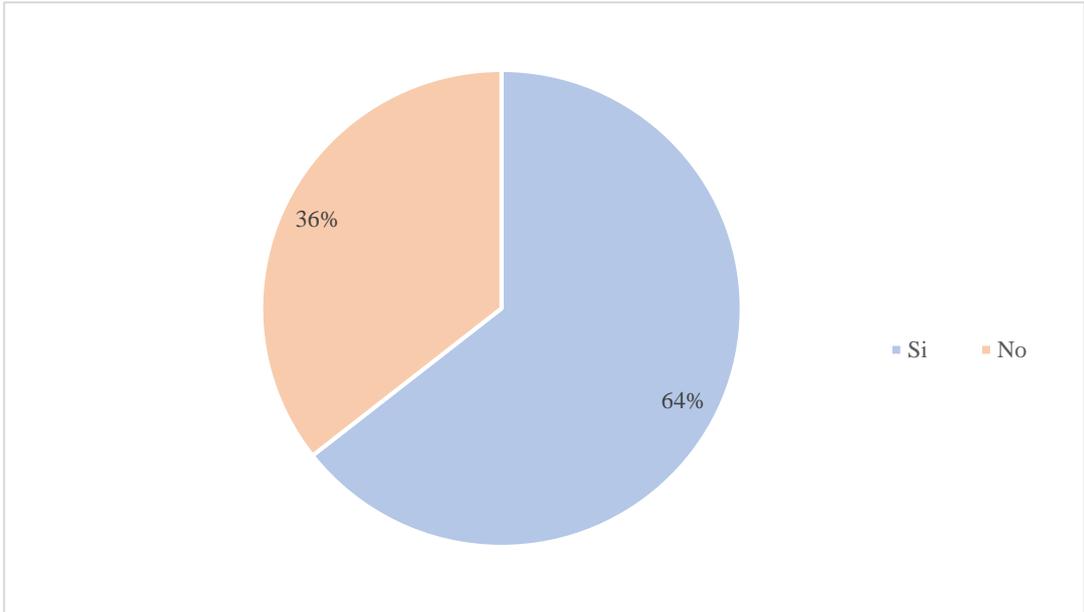
Gráfico 29: Porcentajes de estrés laboral en profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se puede observar, el 98% de los profesionales que trabajan con personas con diversidad funcional afirman haber vivido situaciones de estrés laboral.

A continuación, se muestra el porcentaje de profesionales que afirman haber tenido problemas físicos y/o emocionales:

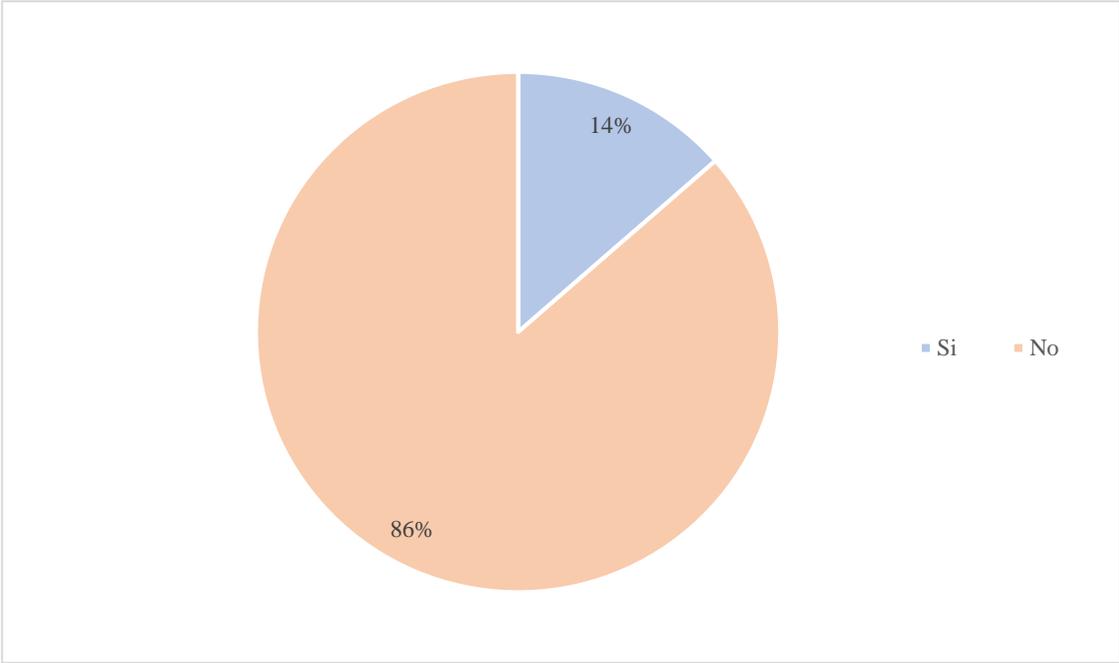
Gráfico 30: Porcentajes de problemas físicos y/o emocionales en profesionales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se observa, el 64% afirma haber tenido problemas físicos y/o emocionales debido a una situación de estrés prolongado y un 36% afirman no haber tenido problemas físicos y/o emocionales, por vivir alguna situación de estrés prolongada.

Por último, se formuló la pregunta de si en alguna ocasión había estado de baja por estrés laboral y este fue el resultado:

Gráfico 31: Porcentajes de bajas laborales por estrés en profesionales que trabajan con personas con discapacidad



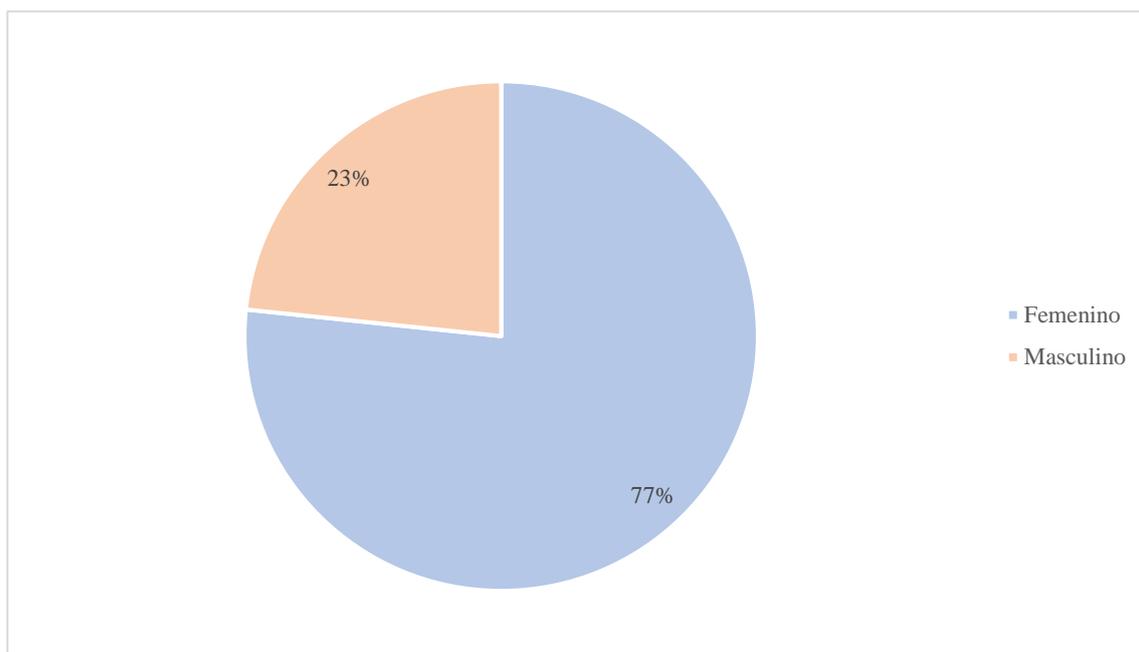
El 86% de profesionales afirman no haber estado de baja por estrés laboral, en cambio, un 14% de profesionales afirman haber estado de baja por estrés laboral.

7.2. Resultados obtenidos de Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional

7.2.1. Muestra

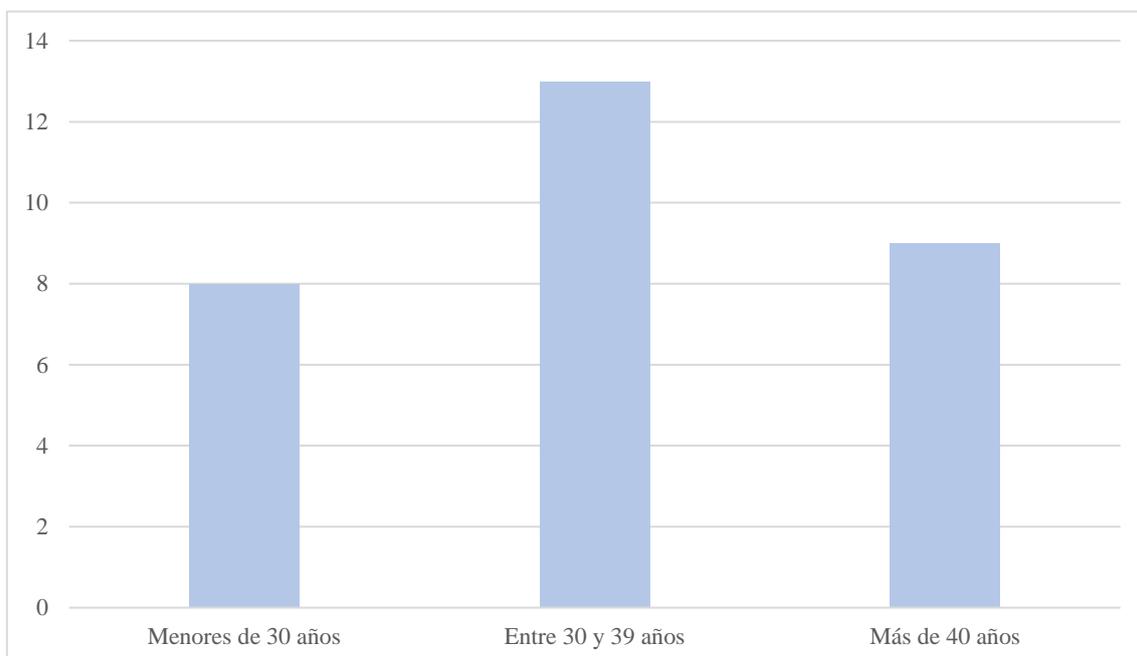
Tal y como se ha dicho con anterioridad, se cuenta con la participación de 30 Educadores y Educadoras Sociales que trabajan o han trabajado con personas con discapacidad. Tal como podemos ver a continuación, vuelve a ser mayoría el género femenino con 77% y un 23% el masculino

Gráfico 32: Porcentajes de género en Educadores y Educadoras Sociales



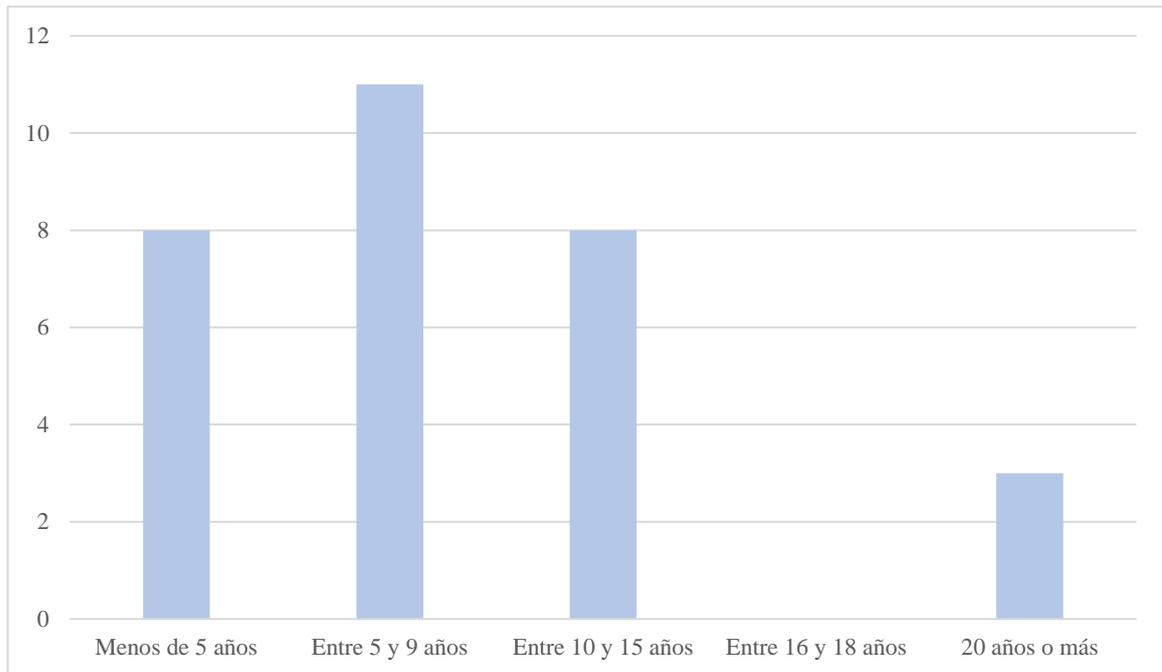
En cuanto a la edad, tal y como podemos ver a continuación, destacan los profesionales mayores de 30 con 13 profesionales que tiene entre 30 y 39 años y 9 profesionales con más de 40 años. Así mismo, se cuenta con la participación de 8 profesionales con menos de 30 años.

Gráfico 33: Franjas de edades de los Educadores y Educadoras Sociales



Por último, destacamos los años de experiencia de este grupo de profesionales. Tal como se puede observar a continuación, gran parte de los Educadores y Educadoras Sociales tiene entre 5 y 9 años. También encontramos 8 educadores con menos de 5 años y 8 más con una experiencia laboral entre 10 y 15 años. Por último, tenemos a 3 educadores con 20 años o más de experiencia.

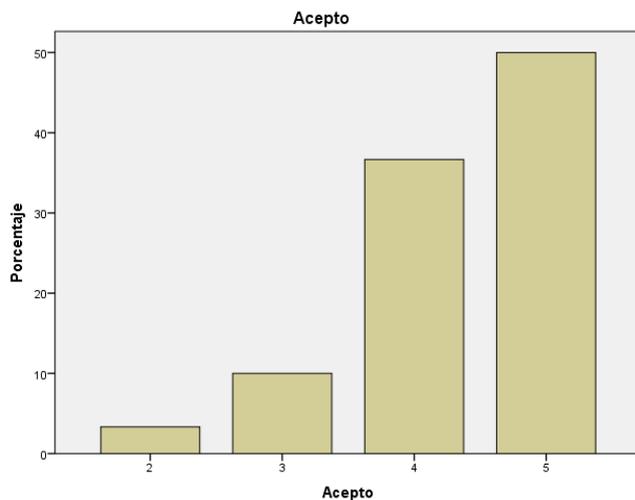
Gráfico 34: Franjas de los años de experiencias de los Educadores y Educadoras Sociales



7.2.2. Estrategias de afrontamiento

7.2.2.1. Confrontación

Gráfico 35: Cuando me enfrento a una situación problemática acepta la situación y busco una solución para afrontarla.



Tal como se puede observar, 50% de los Educadores/as Sociales afirman que siempre aceptan la situación cuando se enfrentan a una situación problemática.

Así mismo, 36,7% afirma hacerlo frecuentemente, un 10% a veces y, por último, un 3,3% afirma hacerlo pocas veces.

Gráfico 36: Cuando me encuentro en una situación problemática me enfrento a la situación.

Tal como se puede observar, el 53,3% afirma que, frecuentemente, se enfrenta a la situación problemática. Así mismo, un 30% afirma hacerlo siempre, un 6,7% hacerlo a veces y, por último, un 10% afirma hacerlo pocas veces.

Hablamos de que 25 Educadores/as Sociales enfrentan la situación problemática, es decir, el 83,3%.

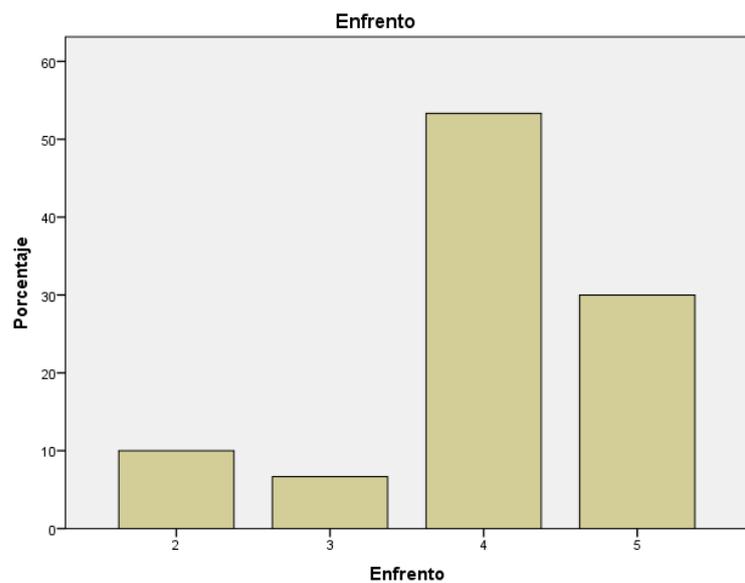
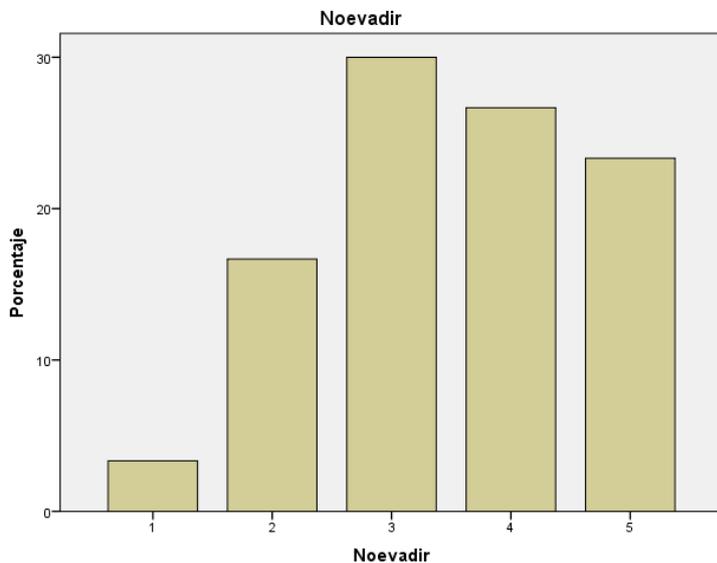


Gráfico 37: Cuando me enfrento a una situación problemática no me gusta evadir la situación.



Tal como se puede observar, el 30% de los profesionales afirman que a veces no les gusta evadir la situación problemática.

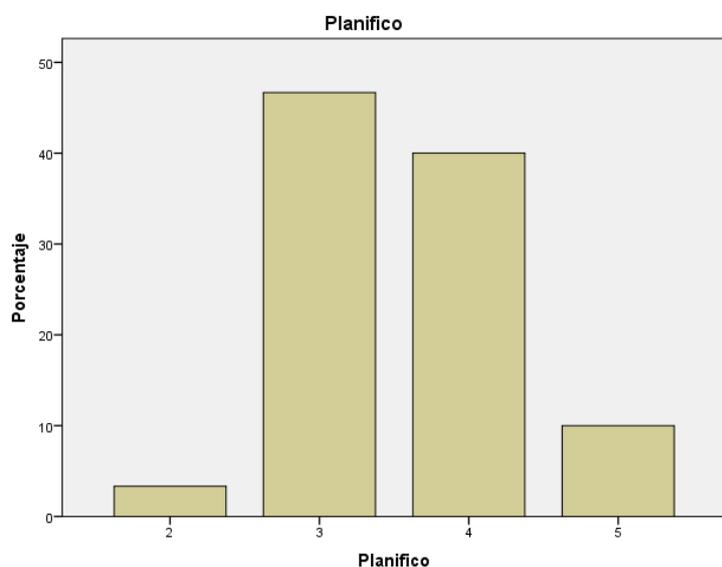
Un 26,7% de profesionales afirma hacerlo frecuentemente y un 23,3% hacerlo siempre.

Por último, un 16,7% afirma hacerlo pocas veces y un 3,3% afirma hacerlo nunca.

En definitiva, un 50% de los Educadores/as Sociales afirma que no les gusta evadir situaciones.

7.2.2.2. Planificación

Gráfico 38: Cuando me enfrento a un problema planifico detalladamente como afrontarlo.



Tal como se puede observar, un 46,7% de los Educadores y Educadoras Sociales afirma que a veces, cuando se enfrentan a una situación problemática lo planifican detalladamente.

Así mismo, un 40% afirma hacerlo frecuentemente y un 10% hacerlo siempre. Por último, un 3,3% afirma no hacerlo pocas veces.

En definitiva, se observa que 15 profesionales, el 50%, afirma que pocas veces y a veces planifican detalladamente como afrontar una situación problemática.

Gráfico 39: Cuando me enfrento a una situación problemática elabora un plan de acción y lo sigo.

Tal como se observa, el 43,3% afirma que, frecuentemente, cuando se enfrentan una situación problemática elaboran un plan de acción. Así mismo, un 36,7% afirma hacerlo a veces y 16,7% hacerlo pocas veces.

Por último, un 3,3% afirma hacerlo siempre.

En definitiva, encontramos que un 50%, es decir, 15 profesionales, afirman que frecuentemente o siempre elaboran un plan de acción para enfrentarse a una situación problemática.

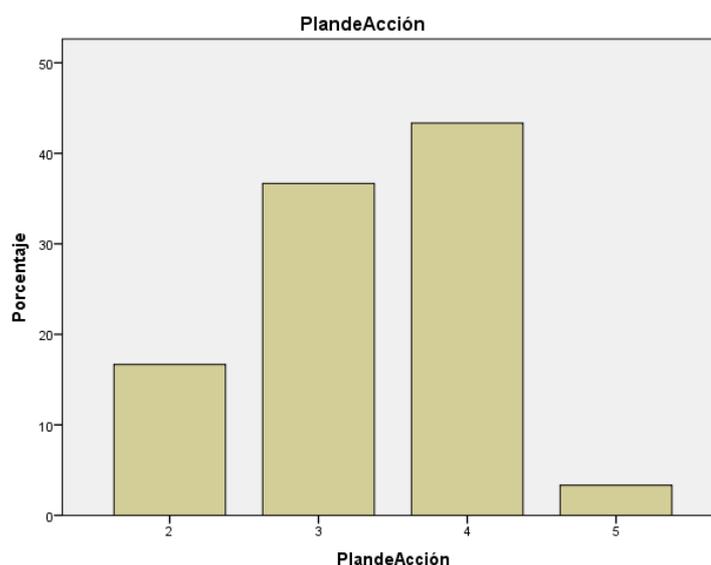
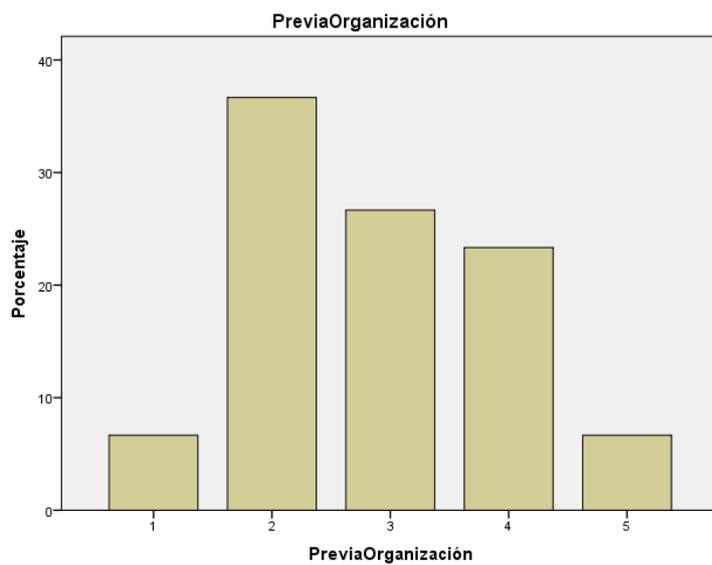


Gráfico 40: Cuando me enfrento a un problema evito hacerlo sin una previa organización.



Tal como se observa, un 36,7% de los profesionales afirma que pocas veces, cuando se enfrentan a una situación evitan a hacerlo sin previa organización. A continuación, con un 26,7% encontramos a los profesionales que afirman que a veces lo hacen.

Con un 23,3% encontramos a profesionales que afirman que, frecuentemente, evitan la situación

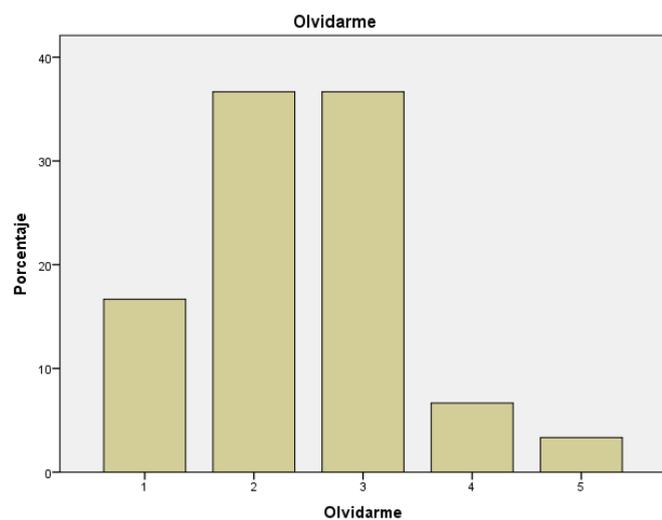
problemática sin una organización previa. Así mismo, con un 6,7%, respectivamente, encontramos los profesionales que afirman hacerlo nunca y siempre.

7.2.2.3. Escape – Evitación

Gráfico 41: Cuando me enfrento a una situación problemática realizo otra actividad para olvidarme.

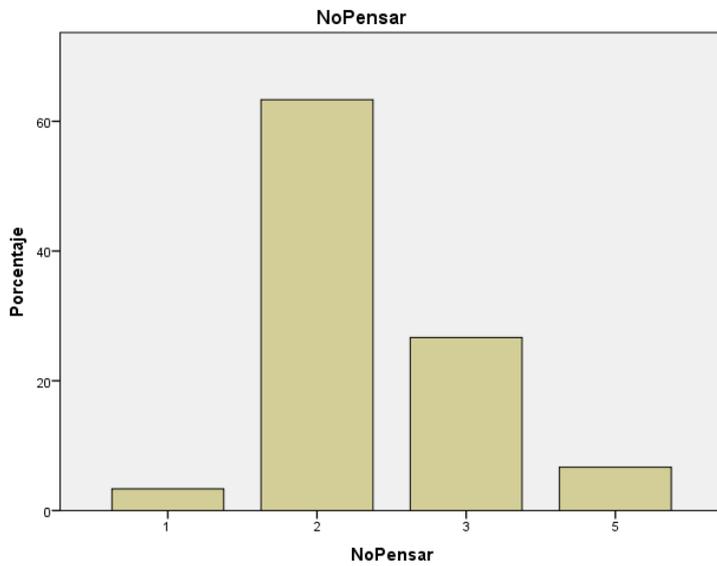
Tal como se puede observar, un 36,7%, respectivamente, encontramos a Educadores/as Sociales que afirman que, a veces y pocas veces, realizan otra actividad para olvidarse de la situación problemática.

Con un 16,7% encontramos profesionales que afirman hacerlo nunca, un 6,7% afirma hacerlo frecuentemente y, por último, un 3,3% afirma hacerlo siempre.



En definitiva, observamos que el 90,1% de los profesionales que han participado, afirman que nunca, pocas veces y a veces realizan otra actividad para olvidarse de la situación problemática.

Gráfico 42: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro no pensar en el problema.

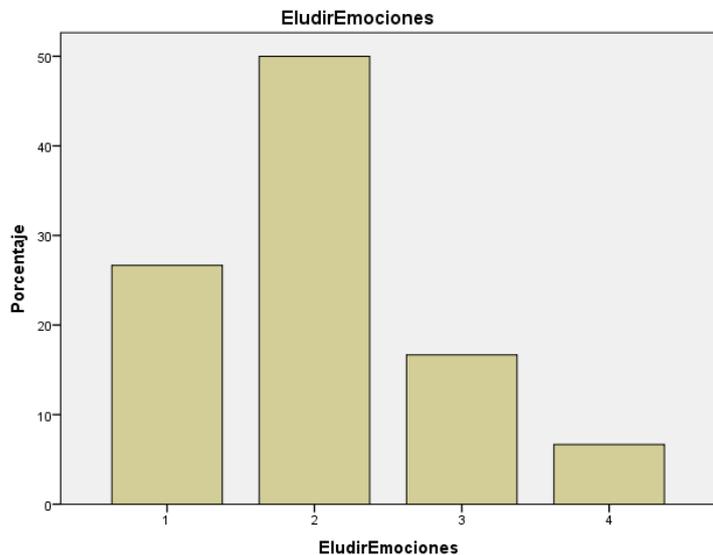


Tal como se observa, el 63,3% de los Educadores/as Sociales afirman que, pocas veces, cuando se enfrentan a una situación problemática procuran no pensar en ello. Así mismo, un 3,3% afirma no hacerlo.

No obstante, encontramos que el 26,7% afirma hacerlo frecuentemente y un 6,7% hacerlo siempre.

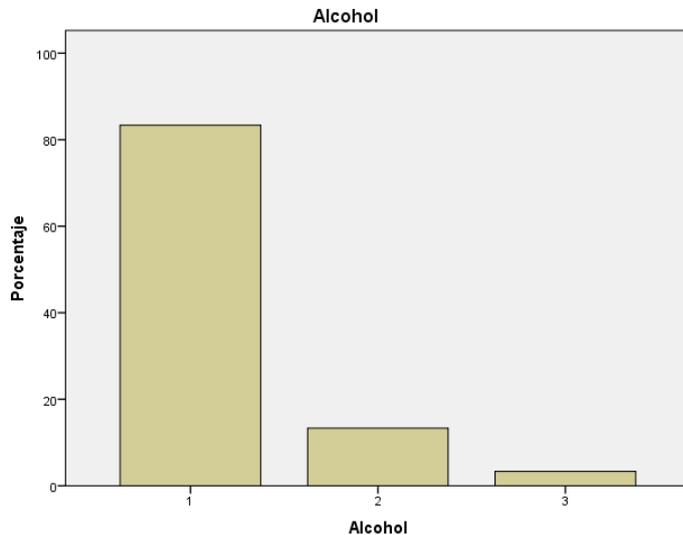
Gráfico 43: Cuando me enfrento a una situación problemática eludo las emociones y pensamientos que me genera la situación.

Tal como se observa, el 50% de los Educadores/as Sociales afirman que pocas veces cuando se enfrentan a una situación problemática eluden las emociones y pensamientos que les genera la situación. Así mismo, un 26,7% afirma hacerlo nunca y un 16,7% hacerlo a veces. No obstante, un 6,7% afirma hacerlo frecuentemente



7.2.2.4. Pensamiento no Productivo

Gráfico 44: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a consumir alcohol para reducir ansiedad.



Tal como se observa, un 83,3% de los profesionales afirma que nunca consumen alcohol cuando se enfrentan a una situación problemática. No obstante, señalar que un 13,3% afirma hacerlo pocas veces y un 3,3% hacerlo pocas veces.

Gráfico 45: Cuando me enfrento a una situación problemática tiendo a comer mucho.

Tal como observamos encontramos que el 30% de Educadores/as Sociales afirman que nunca tienden a comer mucho cuando se enfrentan a una situación problemática, no obstante, un 30% afirma hacerlo a veces.

Con un 20% encontramos a los profesionales que afirman hacerlo pocas veces y con un 10% respectivamente a los profesionales que lo hacen frecuentemente y siempre.

En definitiva, encontramos que el 70% de profesionales, han llevado a cabo esta conducta a la hora de afrontar una situación problemática, con mayor o menos frecuencia.

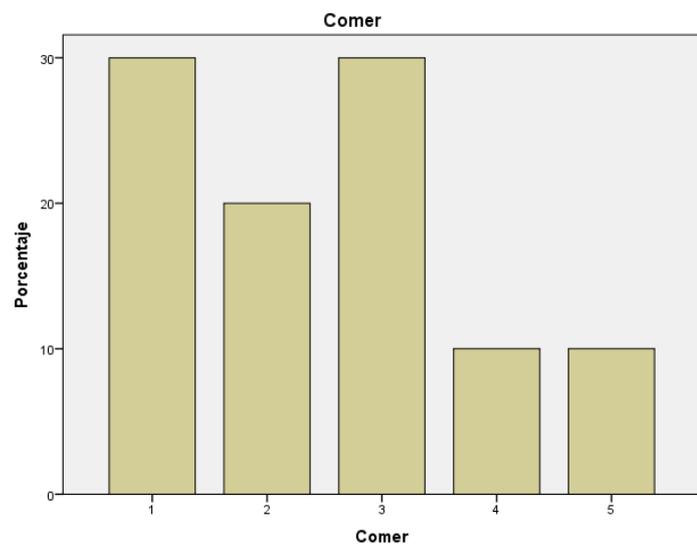
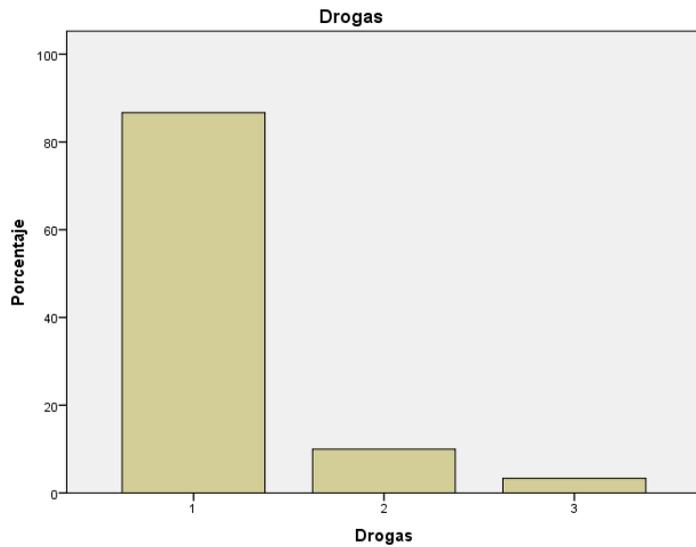


Gráfico 46: Cuando me enfrento a situaciones problemáticas tiendo a consumir drogas para reducir mi malestar



Tal como se puede observar, un 86,7% de los Educadores/as Sociales, afirman que nunca consumen drogas cuando se enfrentan a situaciones problemáticas.

No obstante, nos encontramos que un 10% afirma hacerlo pocas veces y un 3,3% hacerlo a veces.

7.2.2.5.Reevaluación Positiva

Gráfico 47: Cuando me enfrento a un problema procuro quedarme con los aspectos positivos del problema

Tal como se puede observar, un 36,7% afirma que frecuentemente cuando se enfrentan a una situación problemática procuran quedarse con los aspectos positivos. Así mismo, un 23,3% afirma hacerlo siempre.

Por otro lado, encontramos que un 30% de los profesionales afirma hacerlo a veces y un 10% hacerlo pocas veces.

En definitiva, encontramos que un 40% afirma pocas veces y a veces procuran quedarse con los aspectos positivos.

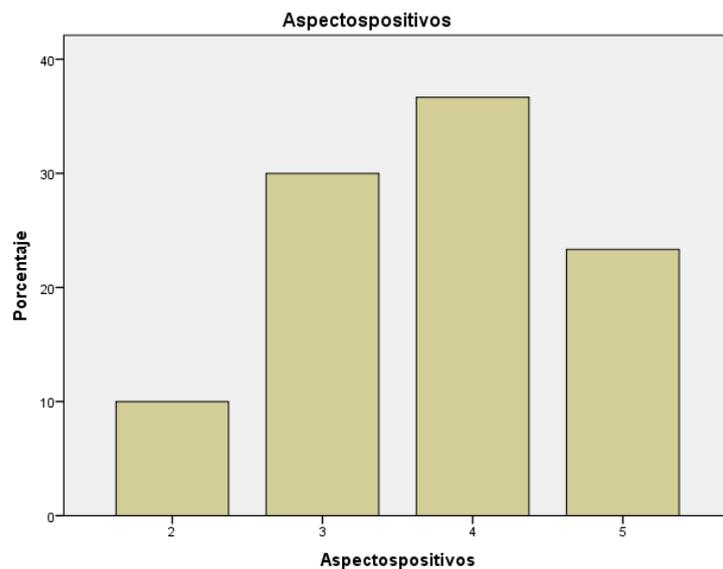
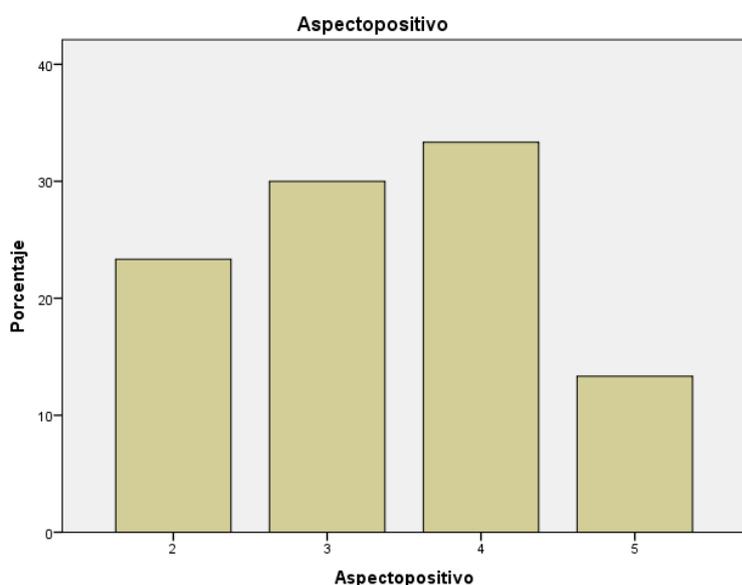


Gráfico 48: Cuando me enfrento a un problema potencio más los aspectos positivos que los negativos.



Tal como se puede observar, un 33,3% de los Educadores/as afirma que, frecuentemente, potencian los aspectos positivos que los negativos y un 13,3% afirma hacerlo siempre.

No obstante, un 30% afirma hacerlo a veces y un 23,3% afirma hacerlo pocas veces.

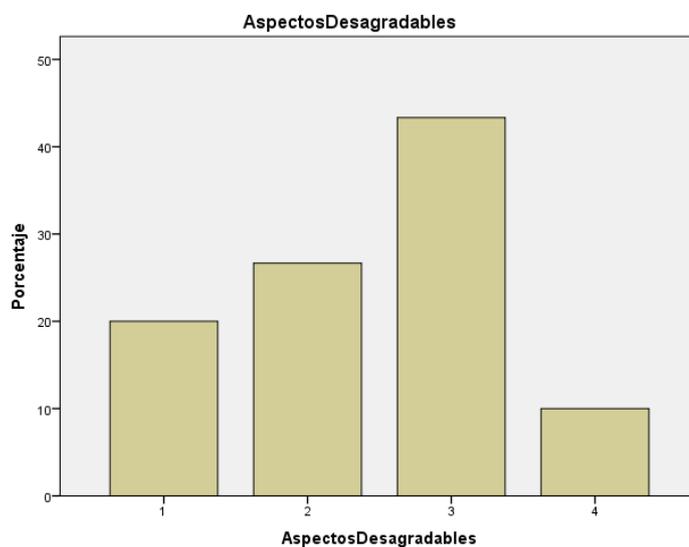
En definitiva, observamos que el 53,3% de los Educadores/as

Sociales afirma que pocas veces o a veces potencian los aspectos positivos de los negativos, en una situación problemática.

Gráfico 49: Cuando me enfrento a un problema olvido los aspectos desagradables.

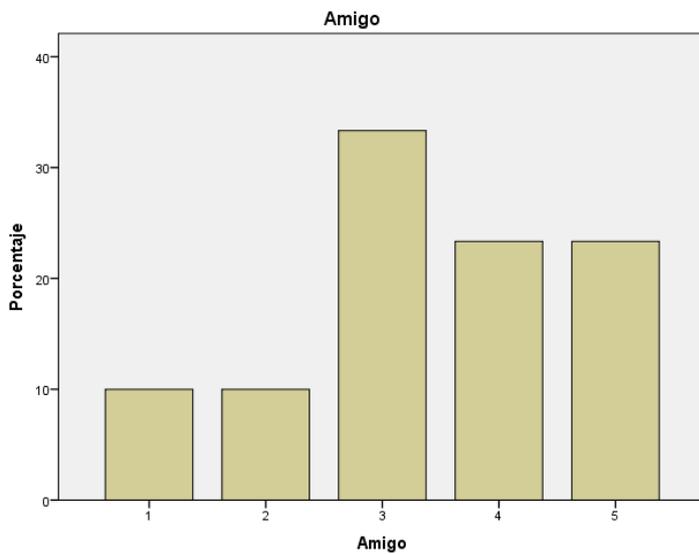
Tal como se observa, el 43,3% de los profesionales afirma que, a veces, olvidan los aspectos desagradables cuando se enfrentan a un problema. Así mismo, un 26,7% afirma a hacerlo pocas veces y un 20% hacerlo nunca.

Por el contrario, un 10% afirma hacerlo frecuentemente.



7.2.2.6. Buscar apoyo social

Gráfico 50: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un amigo para que me ayude a afrontar mejor la situación.



Tal como se observa, un 33,3% de los Educadores/as Sociales, afirman que a veces, cuando se enfrentan a un problema procuran contárselo a un amigo. Así mismo, con un 10% respectivamente, encontramos profesionales que afirman hacerlo pocas veces o nunca. Por el contrario, un 23,3% respectivamente, encontramos que Educadores/as Sociales afirman que

pocas veces y nunca, cuando se enfrentan a un problema procuran contárselo.

Gráfico 51: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a un compañero de trabajo para que me ayude a pensar soluciones.

Tal como se observa, el 43,3% de los profesionales afirman que siempre, cuando se enfrentan a un problema procuran contárselo a un compañero de trabajo y un 30% afirma hacerlo frecuentemente.

Por el contrario, con un 23,3% de los profesionales afirma que a veces procuran contárselo a un compañero y un 3,3% afirma hacerlo nunca.

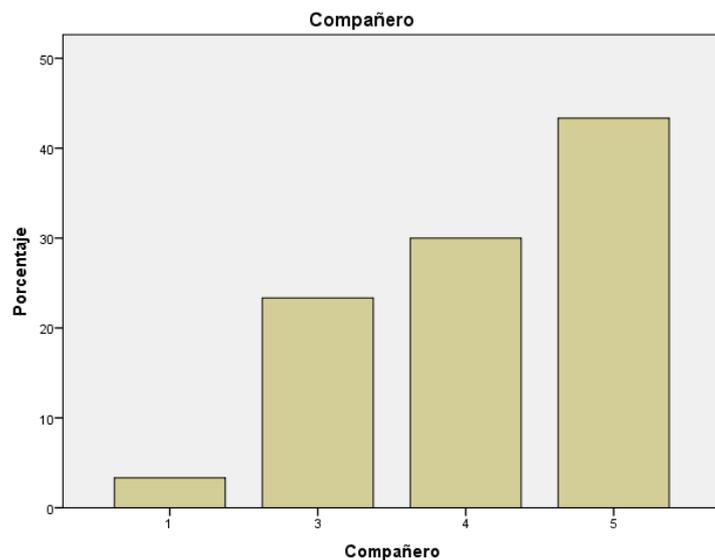
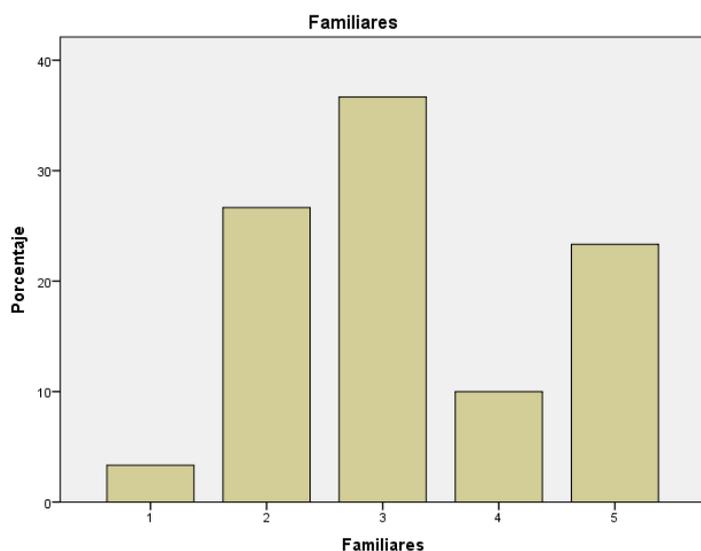


Gráfico 52: Cuando me enfrento a un problema procuro contárselo a mis familiares para expresar mis emociones.



Tal como se observa, un 36,7% de los Educadores/as afirma que, a veces, cuando se enfrentan a un problema procuran contárselo a sus familiares. Así mismo, un 26,7% afirma a hacerlo pocas veces y un 3,3% afirma hacerlo nunca.

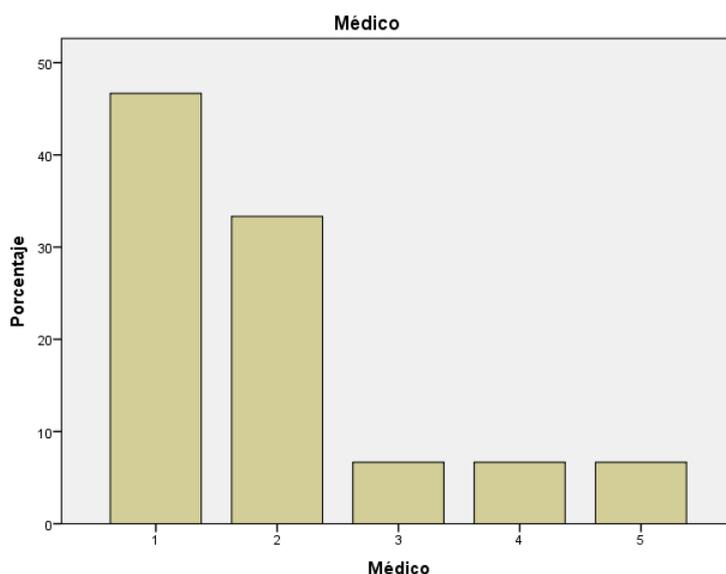
Por el contrario, observamos que un 10% de los profesionales afirman hacerlo frecuentemente y un 23,3% afirman hacerlo siempre.

7.2.2.7. Buscar apoyo profesional

Gráfico 53: Cuando me enfrento a un problema pido ayuda a un médico o psicólogo para aliviar mi tensión.

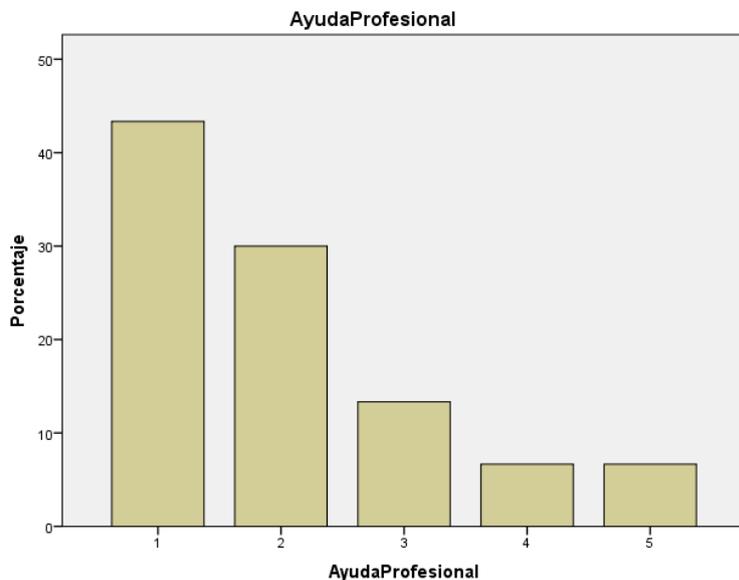
Tal como se observa, un 46,7% de los Educadores/as Sociales, afirman que nunca, cuando se enfrentan a un problema piden ayuda a un médico o psicólogo. Así mismo, un 33,3% afirma hacerlo pocas veces y un 6,7% afirma hacerlo a veces.

Por el contrario, encontramos con un 6,7% de los Educadores/as Sociales afirman,



respectivamente, que frecuentemente y siempre piden ayuda a un médico o psicólogo.

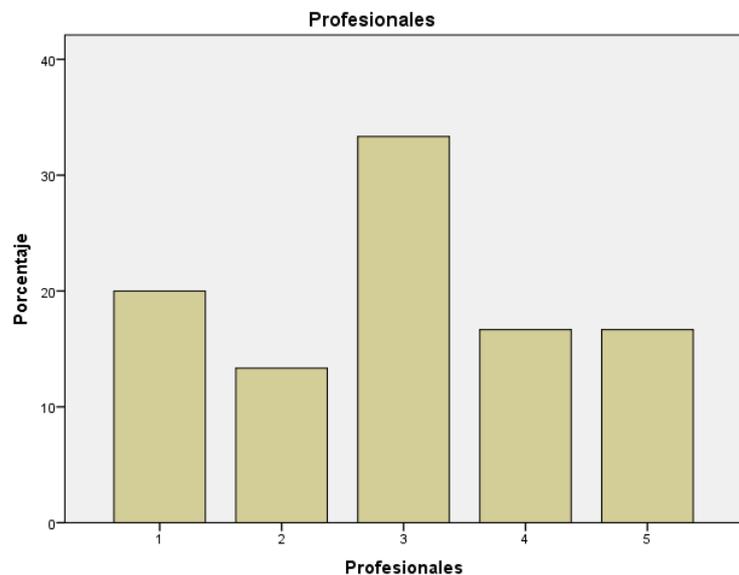
Gráfico 54: Cuando me enfrento a una situación problemática busco ayuda profesional para reducir mi ansiedad o malestar.



Tal como se observa, el 43,3% de los Educadores/as Sociales afirman que, nunca buscan ayuda profesional para reducir ansiedad cuando se enfrentan a una situación problemática. Un 30% afirma hacerlo pocas veces y un 13,3% afirma hacerlo a veces. Por el contrario, un 6,7% de los profesionales afirman, respectivamente hacerlo frecuentemente y siempre.

Gráfico 55: Cuando me enfrento a una situación problemática procuro hablar con profesionales para que me orienten

Tal como se observa, un 33,3% de los Educadores/as Sociales afirman que, a veces cuando se enfrentan a una situación problemática procuran hablar con profesionales para que les oriente. Así mismo, un 13,3% afirma hacerlo pocas veces y un 20% afirma hacerlo nunca.



Por último, señalar que un 16,7% de los profesionales afirman que, respectivamente, frecuentemente y siempre, cuando se enfrentan a una situación procuran hablar con profesionales para que les oriente.

7.2.3. Análisis de estrategias de afrontamiento

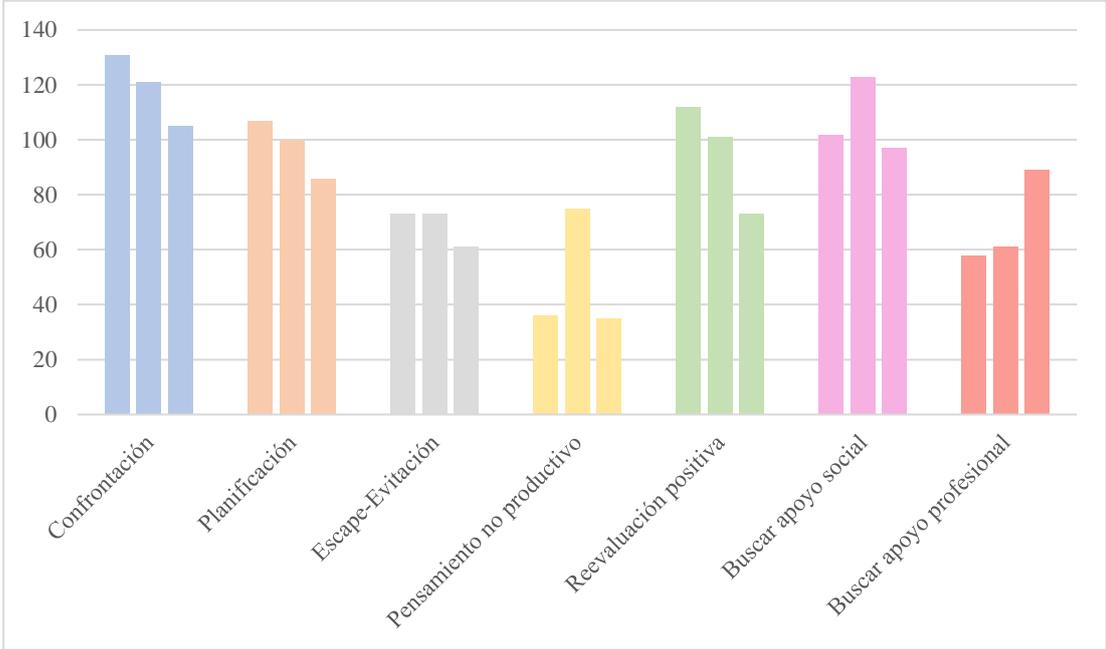
En este apartado, se quiere analizar cuál de las estrategias de afrontamiento es la más utilizada. Para ello, se hará uso del cuadro ya expuesto en el apartado de resolución del cuestionario.

Tabla 12: Recogida de puntuación de las estrategias de afrontamiento en Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ÍTEMS	SUMA VALORES	SUMA TOTAL
Confrontación	1	131	356
	8	121	
	15	105	
Planificación	2	107	293
	9	100	
	16	86	
Escape-Evitación	3	73	207
	10	73	
	17	61	
Pensamiento no productivo	4	36	146
	11	75	
	18	35	
Reevaluación positiva	5	112	286
	12	101	
	19	73	
Buscar apoyo Social	6	102	322
	13	123	
	20	97	
Buscar apoyo profesional	7	58	208
	14	61	
	21	89	

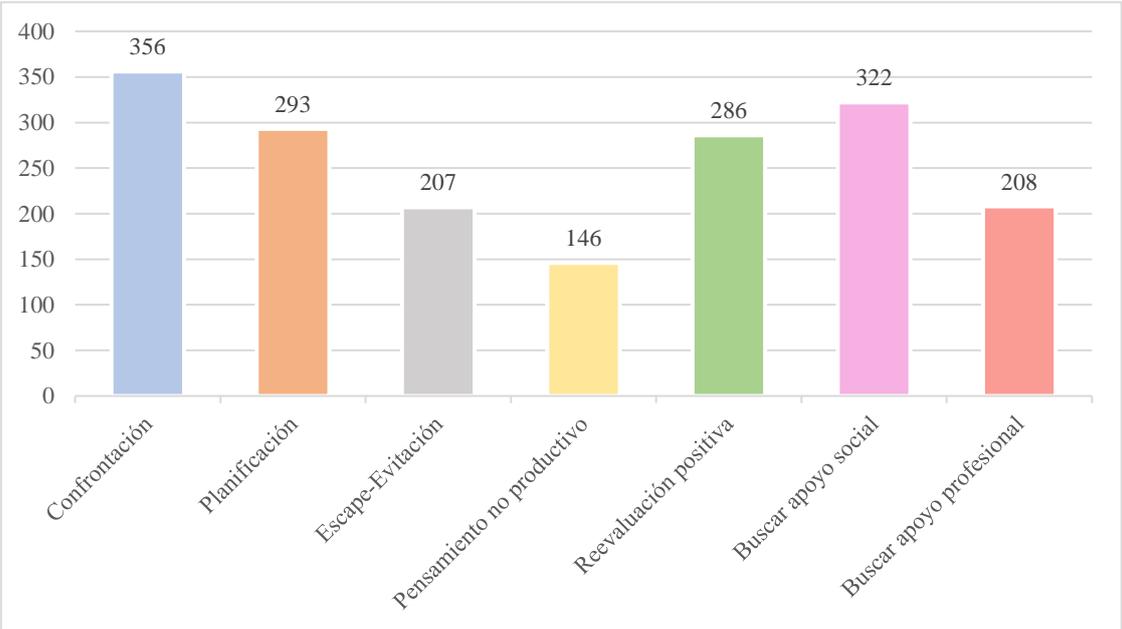
A continuación, una demostración gráfica de los resultados obtenidos:

Gráfico 56: Estrategias de afrontamiento utilizadas por Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como podemos observar, las estrategias de afrontamiento más utilizado por los Educadores y Educadoras sociales son las estrategias de confrontación y la de buscar apoyo social. Así mismo, en el gráfico de a continuación se puede observar con mayor claridad:

Gráfico 57: Puntuación de las estrategias de afrontamiento utilizadas por Educadores y Educadoras Sociales



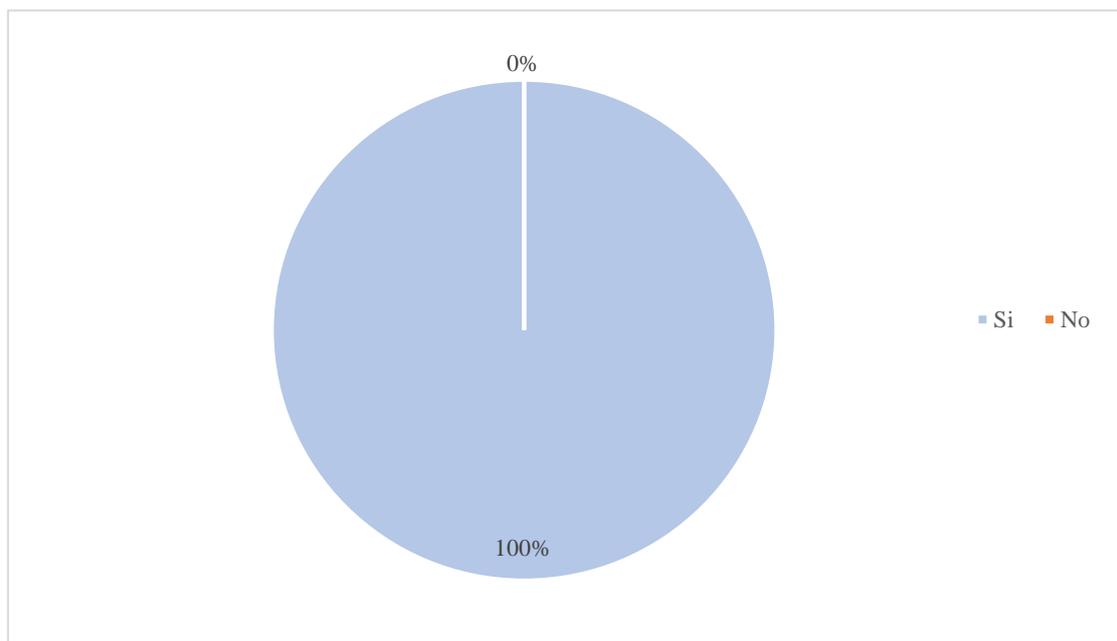
Tal como se puede ver la estrategia de afrontamiento más utilizada por los Educadores y Educadoras sociales es la estrategia de confrontación con una puntuación de 356. A continuación, encontramos la estrategia basada en buscar apoyo social con una puntuación de 322.

En tercera posición, encontramos la estrategia de planificación con 293 y seguido, la de reevaluación positiva con 286. En quinta posición, encontramos con 208 la estrategia de buscar apoyo social y con un punto menos, 207 encontramos la estrategia de escape – evitación. Por último, con un 146 encontramos la estrategia de pensamiento no productivo

7.2.4. Resultados obtenidos en torno al estrés

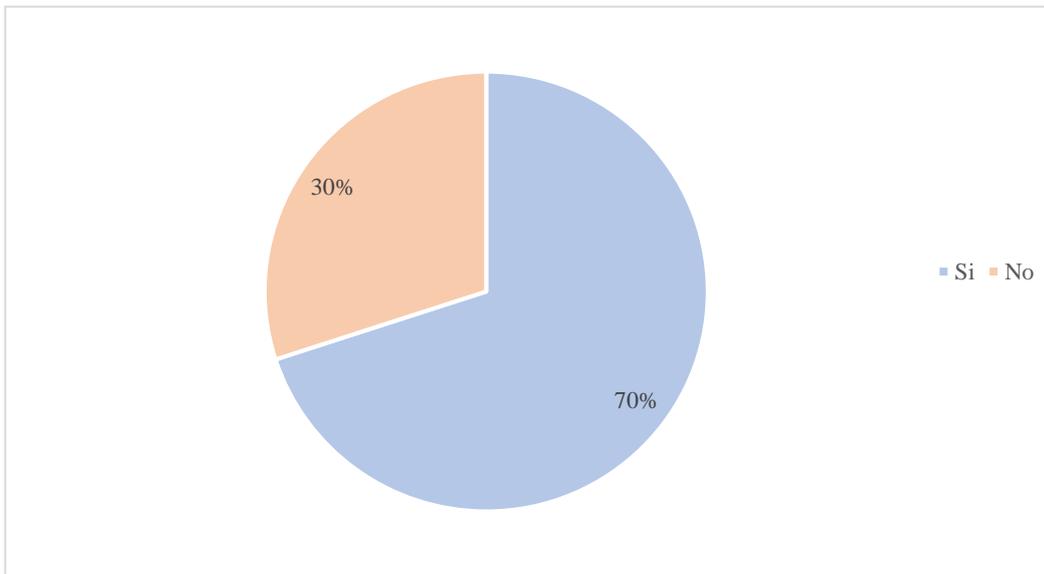
En este apartado se recogerán los datos obtenidos en relación con el estrés laboral en torno a los Educadoras y Educadores sociales.

Gráfico 58: Porcentaje de estrés laboral en Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad



Tal como se puede observar, el 100% de los Educadores y Educadoras Sociales que han hecho el cuestionario dicen haber sufrido estrés laboral.

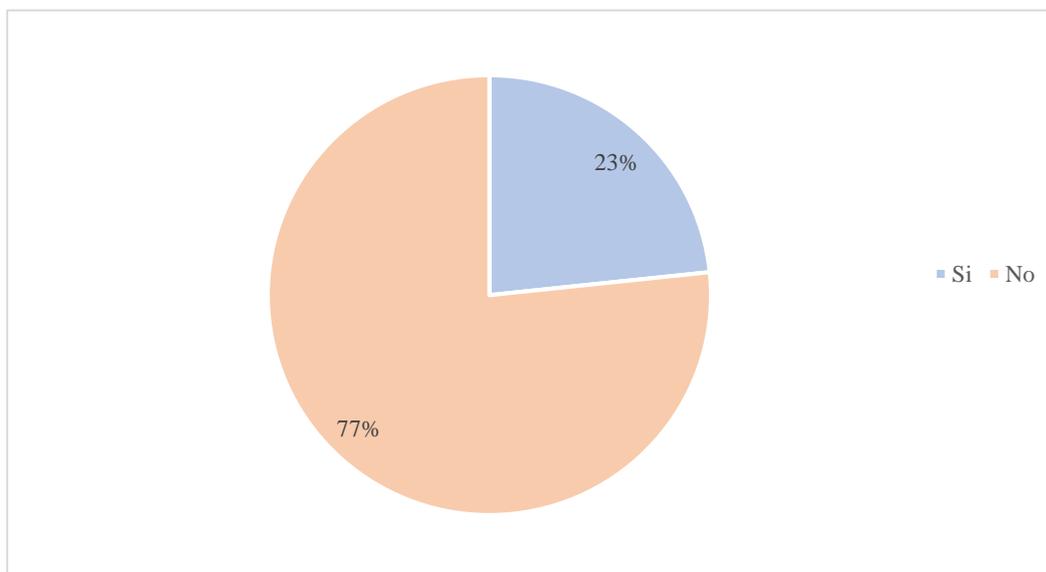
Gráfico 59: Porcentaje de Educadores y Educadoras Sociales que afirman haber tenido problemas físicos y/o emocionales



En cuanto a si han sufrido problemas físicos y/o emocionales, podemos observar que el 70% de los profesionales afirman haber sufrido problemas emocionales y/o físicos. Por el contrario, el 30% afirman no haber sufrido problemas físicos y/o emocionales.

Por último, en cuanto a la baja laboral, este ha sido el resultado:

Gráfico 60: Porcentaje de Educadores y Educadoras Sociales que han tenido baja laboral por estrés laboral



Tal como podemos observar el 77% de profesionales afirman no haber tenido nunca una baja laboral, no obstante, encontramos que un 23% de profesionales han tenido una baja laboral.

7.3. Análisis de las estrategias de afrontamiento de los educadores/as que afirman haber tenido problemas físicos y/o emocionales y una baja laboral

7.3.1. Análisis estrategias afrontamiento-problemas físicos y/o emocionales

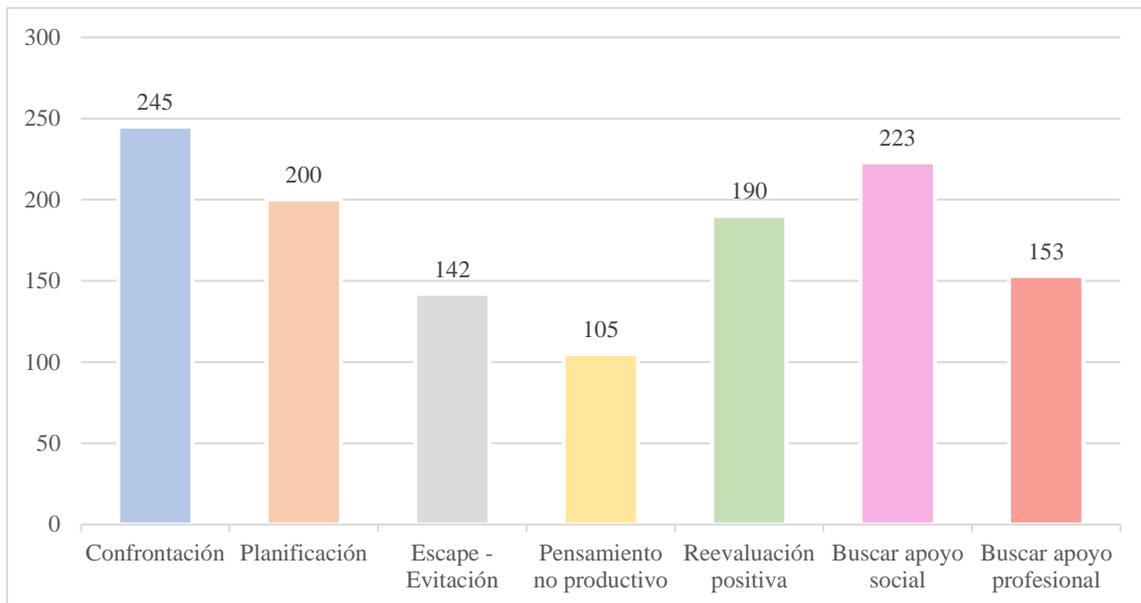
En este apartado se van a analizar los datos obtenidos en torno a los perfiles que afirman haber sufrido problemas físicos y/o emocionales. El objetivo de este apartado es descubrir que estrategias de afrontamiento son más utilizadas por los profesionales que afirman haber sufrido este tipo de problemas.

Tabla 13: Recogida de puntuación de las estrategias de afrontamiento vs los problemas físicos y/o emocionales

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ÍTEMS	SUMA VALORES	SUMA TOTAL
Confrontación	1	90	245
	8	83	
	15	72	
Planificación	2	73	200
	9	69	
	16	58	
Escape-Evitación	3	51	142
	10	47	
	17	44	
Pensamiento no productivo	4	25	105
	11	55	
	18	25	
Reevaluación positiva	5	75	190
	12	66	
	19	49	
Buscar apoyo Social	6	72	223
	13	86	
	20	65	
Buscar apoyo profesional	7	44	153
	14	48	
	21	61	

A continuación, la representación gráfica de los resultados:

Gráfico 61: Puntuaciones de las estrategias de afrontamiento vs problemas físicos y/o emocionales



Tal como se puede observar, la estrategia más puntuada por los profesionales que afirman haber sufrido problemas físicos y/o emocionales es la confrontación seguido de la estrategia de búsqueda de apoyo social.

En tercer lugar, encontramos la estrategia de planificación y posteriormente, la estrategia de reevaluación positiva. En quinto lugar, la estrategia de búsqueda de apoyo profesional. En última instancia están las estrategias de escape – evitación y pensamiento no productivo.

7.3.2. Análisis estrategias afrontamiento-baja laboral

En este apartado se van a analizar los datos obtenidos en torno a los perfiles que afirman haber sufrido baja laboral. El objetivo de este apartado es descubrir que estrategias de afrontamiento son más utilizados por los profesionales.

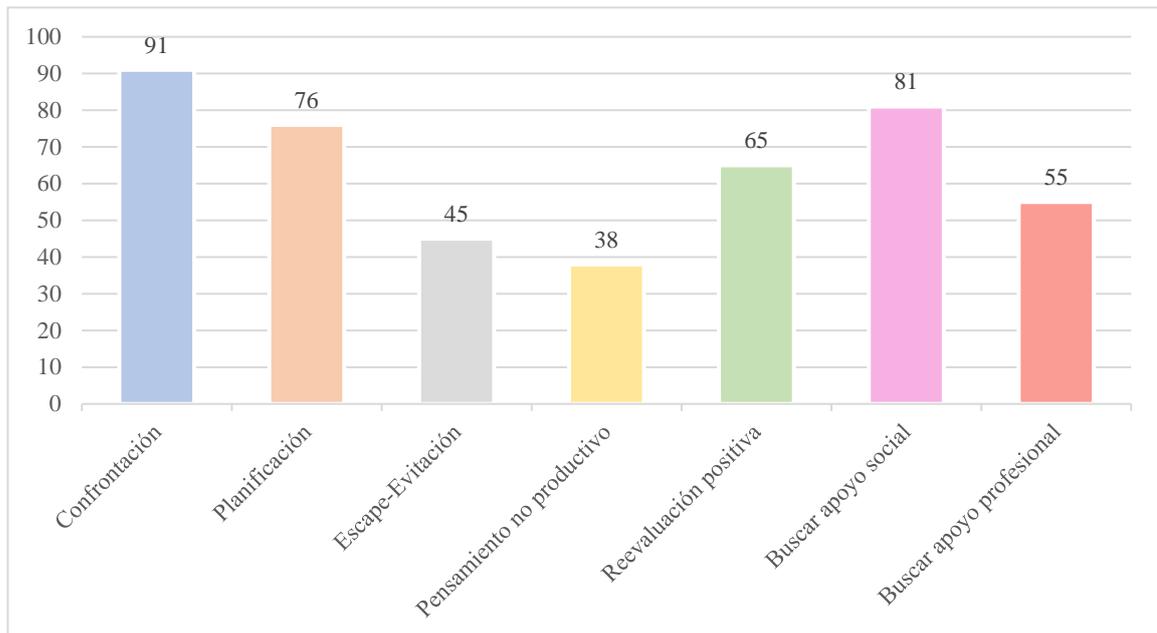
A continuación, las puntuaciones obtenidas:

Tabla 14: Recogida de puntuaciones de las estrategias de afrontamiento vs baja laboral

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ÍTEMS	SUMA VALORES	SUMA TOTAL
Confrontación	1	31	91
	8	31	
	15	29	
Planificación	2	28	76
	9	26	
	16	22	
Escape-Evitación	3	17	45
	10	15	
	17	13	
Pensamiento no productivo	4	9	38
	11	20	
	18	9	
Reevaluación positiva	5	28	65
	12	24	
	19	13	
Buscar apoyo Social	6	27	81
	13	33	
	20	21	
Buscar apoyo profesional	7	15	55
	14	17	
	21	23	

Con el fin de poder analizar mejor los datos obtenidos se expone el siguiente gráfico:

Gráfico 62: Puntuaciones de las estrategias de afrontamiento vs baja laboral



Tal como se puede observar, coincidiendo con los datos anteriores, la estrategia de confrontación es la estrategia con mayor puntuación. Así mismo, coincidiendo también, la segunda estrategia con mayor puntuación es la estrategia de búsqueda de apoyo social.

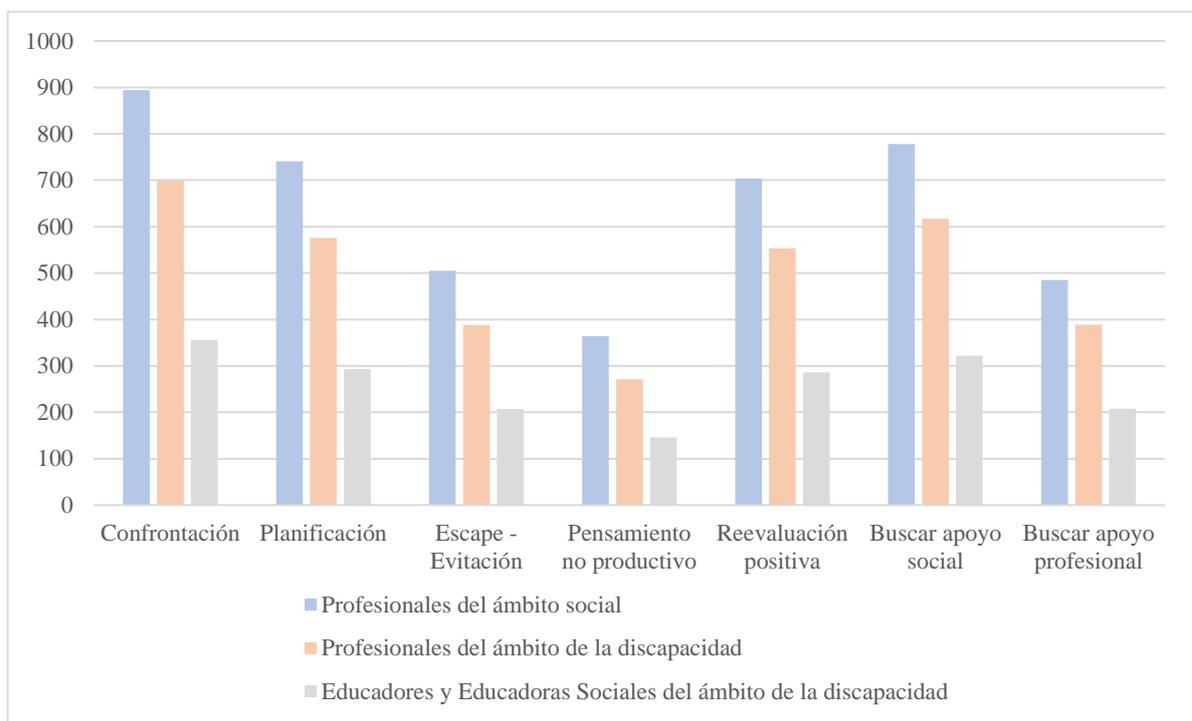
En tercer lugar, está la estrategia de planificación y, en cuarto lugar, la estrategia de reevaluación positiva. En quinto lugar, encontramos la estrategia de búsqueda de apoyo profesional seguido en sexto lugar, la estrategia de escape – evitación. En séptimo lugar y último, encontramos la estrategia de pensamiento no productivo

7.4. Comparación de las estrategias de afrontamiento entre profesionales del ámbito social, profesionales que trabajan con personas con discapacidad y educadores/as sociales que trabajan con personas con discapacidad

En este apartado, se compararán los resultados obtenidos con profesionales que trabajan con personas con discapacidad y educadores y educadoras sociales que trabajan con personas con discapacidad.

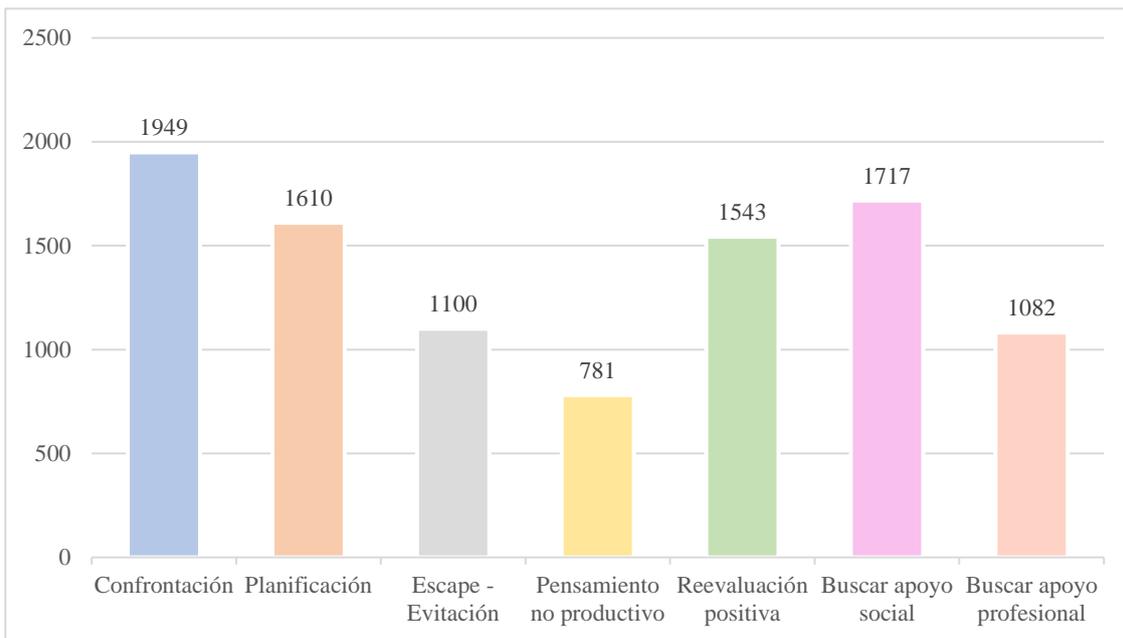
A continuación, el gráfico con datos comparativos:

Gráfico 63: Comparación de resultados obtenidos en torno a la estrategia de afrontamiento



Tal como se puede observar en los resultados de las tres muestras hay un parecido, es decir, no hay sobrepasos en una misma estrategia de afrontamiento. Así mismo, para poder observar mejor cuáles son las estrategias de afrontamiento de estrés más comunes se muestra a continuación el siguiente gráfico:

Gráfico 64: Porcentajes de las estrategias de afrontamiento



Tal como se observa en todas las muestras analizadas, la estrategia más puntuada es la de confrontación, así mismo, seguido encontramos la estrategia de buscar apoyo social.

En tercer lugar, encontramos dos estrategias: en primer lugar, encontramos la estrategia de planificación y después, la estrategia de reevaluación positiva, En cuarto lugar, vuelven a coincidir dos estrategias de afrontamiento: escape y evitación y la estrategia de buscar ayuda profesional.

En último lugar, encontramos la estrategia de pensamiento no productivo.

8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Al finalizar la recogida de datos se observa que un alto porcentaje de profesionales dice haber sufrido estrés laboral. Si recuperamos el significado de ese término, se expone que este, es una reacción o un mecanismo de adaptación, que se produce a raíz de un desequilibrio, entre lo que demanda la empresa y los conocimientos y capacidades del propio trabajador. Leka et al (2004), expone que esta reacción surge cuando el trabajador debe afrontar una situación que supera con creces el nivel de exigencia al cual está sometido normalmente.

En los resultados obtenidos en torno al estrés laboral destacamos que el 98% de profesionales que trabajan con personas con discapacidad, afirman haber sufrido estrés laboral. En cuanto a los Educadores y Educadoras Sociales, el 100% afirman haber sufrido estrés laboral.

Por lo tanto, podríamos decir que los profesionales del ámbito social analizados, que trabajan con personas con discapacidad, conviven en un entorno laboral donde pueden surgir situaciones, en las cuales el profesional debe asumir responsabilidades con altos niveles de exigencias.

Así mismo, diferentes autores, tal como Palau (2016), expone en su tesis, que si la persona no puede o no sabe cómo dar una respuesta a la situación estresante puede generar en él, a nivel emocional, una afectación. Esta respuesta, según Fernández (2004), puede producirse de forma positiva y generar estrés positivo, no obstante, si la situación supera la resistencia del trabajador hablamos de distrés o estrés negativo. Este, se caracteriza porque la persona que sufre este tipo de estrés puede desarrollar trastornos que afecten al aspecto físico, emocional, cognitivo y comportamental.

A raíz de la investigación se detecta que el 64% de profesionales que trabajan con personas con discapacidad, afirman haber sufrido problemas físicos y/o emocionales. En cuanto a los Educadores/as Sociales, un 70% afirma haber sufrido problemas físicos y/o emocionales debido a una situación de estrés prolongada.

Este autor, en su libro, expone que la vivencia continua de distrés tiene consecuencias negativas sobre la salud mental y física del trabajador. Cuando se llega a este punto, hablamos de distrés crónico el cual, si sigue presente origina las psicopatologías laborales tal como el burnout.

El burnout, según Martínez (2010) nace a raíz de la presencia de estrés crónico en un periodo prolongado. Así mismo, Ospina et al (2012), expone que es un síndrome psicológico que surge porque el trabajador vive una situación de distrés de manera prolongada. Ruiz-Calzado y Llorent (2018) exponen que este síndrome se caracteriza por el agotamiento emocional, la

deshumanización y a que la eficacia profesional se ve reducida. Así mismo, Gil-Monte (2011) expone que este síndrome se inicia de manera progresiva, iniciándose por el deterioro cognitivo y emocional, seguido de la indolencia y en algunos casos, sentimientos de culpa.

A cerca de los sentimientos de culpa, Gil-Monte (2011), expone que hay dos perfiles en cuanto al desarrollo del síndrome. En primer lugar, según el autor, hay profesionales que no se sienten culpables por tratar mal a las personas que atienden y, en segundo lugar, profesionales que sienten remordimientos por las actitudes que pueden desarrollar debido al sentimiento de desgaste. Cuando el trabajador se encuentra en este segundo perfil, según el autor citado anteriormente, pueden llegar a necesitar una baja laboral.

Tal como se ha podido observar en los datos obtenidos, el 14% de profesionales que trabajan con personas con discapacidad afirman haber sufrido una baja laboral. Este porcentaje se ve aumentado si nos centramos en los Educadores/as Sociales, los cuales un 23% afirma haber tenido una baja laboral. Según Amat (2019), las bajas laborales han aumentado un 13,4% en el 2018 donde las más cortas son las de la gripe y las más largas las psiquiátricas. En este artículo, se expone que las bajas psiquiátricas suponen un 8,7% de las bajas laborales en total. Por lo tanto, podríamos exponer que las bajas laborales tanto en los Educadores/as Sociales como en los profesionales que trabajan con personas con discapacidad, presentan un alto porcentaje de baja laboral.

Palau (2016), Palacio et al (2012) y Martínez (2010), exponen que la primera medida para afrontar una situación de estrés es afrontarla. Estos exponen que hay dos maneras de afrontamiento: afrontamiento dirigido al problema y el afrontamiento dirigido a la emoción.

Después de analizar diferentes estudios, se descubren diferentes modos de afrontamiento o estrategias de afrontamiento tal como: confrontación, planificación, escape-evitación, autocontrol, búsqueda de apoyo social, desahogo, religión, humor...etc. Debido a ello, se creyó oportuno llevar a cabo, un análisis de varios instrumentos y estudios con el fin de poder comparar las estrategias utilizadas en cada una de ellas. Se seleccionaron las siguientes: confrontación, planificación, escape-evitación, pensamiento no productivo, reevaluación positiva, buscar apoyo social y buscar apoyo profesional.

Tal como se ha podido observar, las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los profesionales que trabajan con personas con discapacidad y de los Educadores/as que trabajan con personas con discapacidad son la de confrontación y la de buscar apoyo social.

En ambos casos, les sigue la estrategia de afrontamiento de planificación y reevaluación positiva, buscar apoyo profesionales y escape – evitación y, por último, en ambos análisis, el último puesto es para la estrategia de pensamiento no productivo.

Otro aspecto para señalar a cerca de las estrategias de afrontamiento es el análisis que se ha producido en torno a los profesionales que han afirmado haber sufrido problemas físicos y emocionales por haber vivido una situación de estrés prolongada. En este contexto, se observa que todas las estrategias de afrontamiento se mantienen en torno al orden que se ha expuesto anteriormente, no obstante, se podría destacar que la diferencia entre la estrategia de buscar apoyo profesional y la estrategia de escape-evitación, es este caso, presenten mayor diferencia.

En cuanto al análisis que se ha producido en torno a los Educadores/as Sociales que afirman haber tenido una baja laboral por estrés laboral. Se detecta que el orden de las estrategias de afrontamiento no se ve alteradas a otros análisis.

En definitiva, tal como se ha podido observar la estrategia de confrontación y la de búsqueda de apoyo social, son las estrategias más puntuadas por los profesionales encuestados. En cuanto a esto se podría decir que gran parte de los profesionales encuestados tienden a enfrentarse a la situación problemática y en caso, de sentir que les puede superar, buscan el apoyo del círculo más cercano o ayuda en algún compañero de trabajo, no obstante, no es suficiente para afrontar el estrés laboral, ya que tal como se ha visto, el porcentaje de bajas laborales y de problemas físicos y/o emocionales es elevado.

Así mismo, también se ha detectado que la estrategia de planificación es bastante utilizada, así que, se podría decir que los profesionales encuestados, profesionales del ámbito de la discapacidad y Educadores/as Sociales, tienden a planificarse a la hora de afrontar una situación problemática. Muy seguida, encontramos la estrategia de reevaluación positiva, la cual se caracteriza por priorizar antes los aspectos positivos que los desagradables de una situación problemática.

Para finalizar, nos encontramos con las tres estrategias menos puntuadas: en primera instancia, encontramos la estrategia de buscar apoyo profesional; esta estrategia no es muy utilizada por los profesionales encuestados, no obstante, se detecta que esta estrategia aumenta en la muestra de profesionales que afirman haber sufrido una baja laboral. En segunda instancia, y con poca diferencia se encuentra la estrategia de escape – evitación y por último, la estrategia de pensamiento no productivo.

Para terminar con este apartado, cabría decir que los profesionales encuestados asumen las situaciones problemáticas y las enfrentan y si hace falta, buscan apoyo entre los compañeros de trabajo, amigos y/o familiares con tal de poder afrontar la situación.

En última instancia, señalar que, aunque el pensamiento no productivo ha sido de las estrategias con menor puntuación, se ha detectado que algunos profesionales consumen pocas veces o a veces algún tipo de drogas, más concretamente 5 profesionales. Así mismo, 9 profesionales afirman que consumen alcohol pocas veces o a veces a la hora de afrontar situaciones problemáticas. A pesar de que son pocos profesionales, son datos muy interesantes para utilizar en una futura investigación Otro aspecto interesante es el relacionado con la comida, ya que hay mucha variedad de respuestas y no muy concentradas.

Tal como se ha dicho anteriormente, las estrategias de afrontamiento pueden estar dirigidas al problema (confrontación y planificación) o a la emoción (escape-evitación y pensamiento no productivo) o a las dos, emoción y problema (reevaluación positiva, buscar apoyo social y buscar apoyo profesional). Asumiendo esta categorización, observamos que los profesionales utilizan estrategias de afrontamiento que van dirigidas al problema o al problema-emoción.

9. LÍNEAS DE FUTURO

Después de llevar a cabo la investigación que se ha mostrado, podría decir que está a servido como una *recerca piloto* para abrir nuevas fronteras de investigación. Este trabajo, ha permitido obtener elementos que podrán ser utilizados para iniciar nuevas investigaciones de carácter más profundo.

En primer lugar, se podría iniciar una línea de investigación en torno al consumo de alcohol. Tal y como se puede observar, algunos profesionales consumen alcohol, en alguna ocasión, para afrontar situaciones problemáticas, no obstante, ante estos resultados no establezco conclusiones precipitadas, ya que se deben contemplar varios factores, que no se han tenido en cuenta en esta investigación. Por lo tanto, elaborar una investigación más detallada sobre esta forma de afrontar situaciones de estrés, pueden arrojar nuevas necesidades o problemáticas presentes en el entorno laboral y que no han sido descubiertas aún. Así mismo, otra línea futura de investigación podría girar en torno a las drogas, las cuales no son muy frecuentes para afrontar situaciones de estrés, pero sí que están presentes en los resultados.

En segundo lugar, otra línea de investigación futura que sería interesante sería el hecho de afrontar las situaciones problemáticas a través de la comida. Los resultados obtenidos en torno a esta forma de afrontamiento han sido sorprendentes y podrían ser una línea muy interesante que investigar, con el fin de descubrir que motiva a los profesionales a gestionar el estrés con la comida y posibles consecuencias que pueden surgir de ello.

En tercer lugar, podría señalar como otra línea de investigación futura, el hecho de hacer un proceso más exhausto y profundo sobre el estrés laboral. En el trabajo que se ha llevado a cabo, un 98% de profesionales que trabajan con personas con discapacidad y el 100% de los Educadores y Educadoras Sociales, dicen haber sufrido estrés laboral, no obstante, este resultado está sujeto a la subjetividad de la propia persona y no se podría establecer que todas ellas hayan sufrido estrés laboral, ya que no me baso en una sintomatología si no en la percepción del propio profesional. En definitiva, considero interesante llevar a cabo una investigación donde se tengan en cuenta muchos más factores a la hora de medir el estrés laboral con el fin de poder obtener resultados más objetivos y así, poder conocer realmente la presencia del estrés laboral o incluso, del distrés, en los profesionales que trabajan con personas con discapacidad.

En cuarto lugar, y con relación al anterior, también sería interesante poder conocer el grado de estrés laboral teniendo en cuenta las características de los usuarios, es decir, medir el grado de

estrés laboral de los profesionales en torno a si trabajan con infancia, jóvenes o adultos con diversidad intelectual, física, profunda...etc.

En quinto lugar, también se podría hacer una investigación sobre el burnout y los profesionales del ámbito de la discapacidad o el ámbito social. De alguna manera, permitiría conocer realmente que profesionales sufren estrés laboral o sufren distrés o burnout. Conocer aspectos en relación a los expuesto, permitirá conocer aspectos que serían relevantes para conocer realmente la salud laboral presente en nuestra profesión.

En sexto lugar, y último, se podría hacer una investigación sobre la presencia de la mujer en el ámbito social, ya que tal y como hemos podido ver, más del 70% de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad y de los Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad son del género femenino. Sería interesante, conocer porque la presencia del género femenino es superior a la del género masculino y las creencias que puedan haber detrás de ello.

10. CONCLUSIONES

Para finalizar este trabajo, me gustaría exponer que esta investigación ha cambiado de rumbo inicial por problemáticas que surgieron durante el proceso de construcción. En primera instancia, esta investigación quería medir el burnout de los Educadores y Educadoras Sociales que trabajan con personas con discapacidad, no obstante, para ello se necesitaba el permiso del autor del instrumento de recogida de información, echo que no se produjo. En ese momento, se tuvo que reconducir la dirección del trabajo y finalmente, se estableció en averiguar la presencia del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que utilizan los educadores y educadoras sociales en situaciones problemáticas en el ámbito laboral.

Antes de iniciar el trabajo y ahora, tenía la convicción de que tener una buena salud laboral era muy importante y por ello, a raíz de experiencias personales, también, decidí iniciar este trabajo. Por este pensamiento, quise seguir adelante con que esta investigación girarse en torno a la salud laboral de los profesionales del ámbito social que trabajasen con personas con discapacidad.

Tal como se ha podido leer con anterioridad, el estrés laboral negativo o distrés, si está presente de manera continua, se convierte en distrés crónico el cual, facilita la aparición de psicopatologías laborales como es el caso del burnout. Considero que la terminología de estrés laboral es utilizada frecuentemente, no tan sólo en el mundo laboral, sino también en el día a día y no es conocido realmente. Cabría señalar, la importancia de dar a conocer mejor el estrés laboral y sus consecuencias, así como del distrés.

A raíz de la investigación, se ha podido averiguar y conocer con mayor profundidad este término y sus consecuencias y, además, en torno a la profesión de la Educación Social. Tal como se ha podido observar, el estrés laboral está presente en un 98% de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad y en su totalidad en el grupo de Educadores y Educadoras Sociales. No obstante, como ya he dicho anteriormente, no considero que sean unos datos de alarma, pero si datos relevantes para tener en cuenta e incluso, como he dicho en el punto anterior, hacer una investigación que girase en torno al estrés laboral.

Una investigación de esta índole permitiría conocer realmente la presencia de esta problemática y a qué nivel e incluso, también, se podría averiguar si es estrés laboral positivo o estrés laboral negativo.

Así mismo, otro aspecto a señalar es el 64% de profesionales que trabajan con personas con discapacidad y el 70%, en caso de los Educadores/as Sociales, que admiten haber tenido problemas físicos y/o emocionales debido a una situación de estrés prologando. Considero que es una cifra alta, que detona que no hay una buena protección laboral, ya que se afirma de alguna manera, que profesionales han sufrido afectaciones emocionales y físicas como consecuencia a una situación de estrés derivado de las actividades laborales que desarrolla en su puesto.

Partimos de que los profesionales que trabajan en el ámbito de la diversidad funcional, mayoritariamente, deben hacer esfuerzos físicos tal como movilizaciones, contenciones, aguantar agresiones...etc. y emocionales tal como: aguantar faltas de respeto, situaciones médicas complicadas (crisis epilépticas) ...etc. Todo ello, supone un esfuerzo grande por el profesional, por lo que no fueron de extrañar los resultados en relación con la afectación físico y/o emocional. No obstante, considero que, aunque sea algo común, no se debería normalizar por el bien físico y psicológico de los profesionales.

Por todo esto, considero que debería de haber algún tipo de protección para que, de alguna manera, se minimizasen todos estos aspectos. No hago referencia a la eliminación de todos estos factores, ya que sería inverosímil, pero si tener una red fuerte que permitiese afrontar todas estas situaciones desde una perspectiva positiva, donde se permitiese al profesional crecer como tal.

Todo esto, permitiría minimizar las bajas laborales que, en los profesionales que trabajan con personas con discapacidad ha supuesto un 14% y un 23% en el caso de los Educadores/as Sociales. Tal como se observa, los datos aumentan cuando la muestra se centra sólo en los educadores y educadoras sociales. Así mismo, tal y como se ha comentado anteriormente, superan los datos expuestos en el artículo de Amat (2019), por lo tanto, se podría decir que tenemos un porcentaje elevado de bajas laborales.

En cuanto a los resultados obtenidos sobre a las estrategias de afrontamiento podemos exponer que gran parte de los profesionales, tal y como se ha dicho anteriormente, afrontan las situaciones problemáticas a través de planes de acción y una previa organización. Así mismo, muchos encuestados, afirman que dan más importancias a los aspectos positivos que a los negativos y que, también buscan la ayuda de amigos, familiares y compañeros para afrontar la situación.

En últimas posiciones, encontramos las estrategias de buscar apoyo profesional y escape-
evitación, la cual se caracteriza por no afrontar la situación problemática y evadirse en otras
actividades y así, no afrontar las emociones y/o sentimientos que puedan generarse ante la
situación.

Por último, encontramos la estrategia de pensamiento no productivo, la cual se caracteriza por
llevar a cabo conductas nocivas para el propio cuerpo como es el consumo de alcohol y drogas.
Así mismo, la puntuación que ha recibido gran parte ha surgido porque parte de los
profesionales cuando tienen alguna situación que les genera estrés o ansiedad, lo gestionan a
través de la comida. Este hecho, tal y como he comentado antes, podría ser una buena línea de
investigación ya que se podrían descubrir aspectos muy interesantes e incluso problemáticas
que puedan surgir a raíz de esta conducta.

Finalmente, recogiendo todos los datos obtenidos sobre las estrategias de afrontamiento de
estrés y los datos sobre estrés laboral y recuperando las hipótesis iniciales del trabajo, podemos
exponer que en cuanto a las estrategias de afrontamiento y a los Educadores y Educadoras
Sociales, se observa que, aunque utilizan mayoritariamente la estrategia confrontación, es decir,
que asumen y encaran la situación problemática su nivel de estrés laboral es del 100%. Así
mismo, el 70% afirman haber tenido problemas físicos y/o emocionadas por vivir una situación
prolongada de estrés laboral y un 23% afirman haber tenido una baja laboral.

Por lo tanto, aunque utilizan una estrategia de afrontamiento de la cual, podríamos llamar
positiva porque el profesional cuando se enfrenta a una situación problemática la encara y la
aborda, no es suficiente para que los niveles de estrés se vean reducidos.

A partir de estos resultados sólo queda, tal y como expongo en el apartado anterior, realizar una
investigación sobre esta problemática y descubrir cuál puede ser la causa para que los niveles
de estrés laboral en los educadores/as sean tan elevados.

En última instancia, otro aspecto importante que comentar es la feminización que hay en el
colectivo de profesionales que trabajan con personas con discapacidad. La diferencia es mayor
en ambas muestras tal y como se ha observado en la muestra de los profesionales que trabajan
con personas con discapacidad hay un 78% de mujeres frente a un 22% de hombres. Así mismo,
en la muestra de los Educadores/as Sociales el 77% de la muestra pertenece al género femenino
y el 23% a los hombres.

Para finalizar, cabría señalar que este trabajo de investigación no pretende establecer una verdad
única, sino que por el contrario, pretende abrir nuevos frentes y líneas de investigación que

sirvan para mejorar la calidad del entorno laboral de, no sólo los Educadores y Educadoras Sociales y otros profesionales que trabajan con personas con discapacidad, sino de todos los profesionales que trabajen en el ámbito social.

Con este trabajo, de alguna manera, se quería dar un toque de atención, ya que no hay mucha información ni datos sobre el estrés laboral y profesionales del ámbito social y quizás, ya va siendo hora de detectar realmente que salud laboral está presente en nuestro entorno laboral.

11. BIBLIOGRAFIA

Fernández, V. (2004). *Síndrome de desgaste (burnout) en la docència: Què és i com evitar-la*. Barcelona: Prevenió Risc Escola S.L

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

12. WEBGRAFIA

Aldás, A (2017). Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en personal de salud. TFG publicado, Universidad técnica de Ambato, Ambato.

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26500/2/Ana%20Carolina%20Ald%C3%A1s%20Villac%C3%ADs%20pdf.pdf>

Amat. (2019). Las bajas se incrementan 4 veces más que la población laboral. *Amat*. Recuperado en http://www.amat.es/noticias/las_bajas_se_incrementan_4_veces_mas_que_la_poblacion_laboral.3php

Blanch, A., Aluja, A., y Biscarri, J. (2002). Síndrome de Quemarse en el Trabajo (Burnout) y Estrategias de Afrontamiento: Un Modelo de Relaciones Estructurales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 18 (1), 57-74. Recuperado en <https://journals.copmadrid.org/jwop/article.php?id=795c7a7a5ec6b460ec00c5841019b9e9&title=sindrome-de-quemarse-en-el-trabajo-burnout-y-estrategias-de-afrontamiento-un-modelo-de-relaciones-estructurales>

Cobos, D. (2017). El paraguas de la vocación: apuntes sobre la salud laboral del/a Educador/a Social. *RES Revista de Educación Social*, 24, 143-148. Recuperado en <http://www.eduso.net/res/admin/archivo/docdow.php?id=846>

Espinoza, E. (2018). La hipótesis en la investigación. *Mendive: Revista de Educación*, 16 (1), 122-139. Recuperado en <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v16n1/1815-7696-men-16-01-122.pdf>

Fàbregues, S., Meneses, J., Rodríguez-Gómez, D., y Paré, M. (2016). *Técnicas de investigación social y educativa*. Recuperado en http://femrecerca.cat/meneses/files/tecnicas_de_investigacion_social_y_educativa_2016.pdf

Gil-Monte, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome burnout): aproximación teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicológica Científica*, 3(5). Recuperado en https://www.researchgate.net/profile/Pedro_Gil-Monte/publication/242114408_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_sindrome_de_burnout_aproximaciones_teoricas_para_su_explicacion_y_recomendaciones_para_la_intervencion/links/0deec534528db5d80e000000.pdf

Gil-Monte, P., Carretero, N., Roldan, M.^a, y Nuñez, E. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 107-123. Recuperado en <https://journals.copmadrid.org/jwop/article.php?id=49c9adb18e44be0711a94e827042f630&title=prevalencia-del-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-burnout-en-monitores-de-taller-para-personas-con-discapacidad>

Gil-Monte, P., y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15 (2), 261-268. Recuperado en <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161>

González, M., y Landero, R. (2007). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): Validación en una muestra mexicana. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12 (2), 189-198. Recuperado en <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:Psicopat-2007-12-3-10003&dsID=Documento.pdf>

Guerrero, E., y Rubio, J. (2005). Estrategias de prevención e intervención del “burnout” en el ámbito educativo. *Salud Men*, 25(5), 27-33. Recuperado en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252005000500027&script=sci_abstract&tlng=en

Hernández, G., Olmeda, E., y Ibáñez, I. (2004). Estar quemados (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 323-336. Recuperado en <https://www.redalyc.org/html/337/33740206/>

Leka, S., Griffiths, A. y Cox, T. (2004). La organización del trabajo y el estrés. Recuperado en https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1

Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., y Aguirre-Acevedo, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (ECC-M) en una muestra Colombiana. *Universitas psychologica*, 5(2), 327-349. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n2/v5n2a10.pdf>

López, P. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*, 9(8), 69- 74. Recuperado en <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>

López, N., y Sandoval, I. (2016). Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. Recuperado en <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/176/3/M%C3%A9todos%20y%20t%C3%A9cnicas%20de%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

Martínez, A. (2010). El Síndrome de Burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*, 112, 42-80. doi: 10.15178/va.2010.112.42-80

Maslach, C., y Jackson, S. (1981). The measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. doi: 10.1002/job.4030020205

Morán, C. (2005). Personalidad, afrontamiento y burnout en profesionales de atención a personas con discapacidad intelectual. *SIGLOCERO: Revista Española sobre discapacidad Intelectual*, 36 (1), 30-39. Recuperado en <file:///C:/Users/annam/Downloads/ArticlePersonalidadafrentamientoyburnoutenprofesionalesdeatencionapersonascondiscapac...Apr2005MaraConsueloMornAstorga.pdf>

Morán, C., Landero, R., y González M. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552. Recuperado en [http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n2/v9n2a20.pdf?](http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n2/v9n2a20.pdf)

Olivares-Faúndez, V., Gil-Monte, P., Montaña, R., Barrera, R., Fredes, D., y Figueiro-Ferraz, H. (2018). Validez factorial del cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT) en profesionales de servicios. *Interciencia*, 43(6), 417-424. Recuperado en https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2018/06/417-OLIVARES-43_6.pdf

Ospina, J., Gracia, E., Moliner, C., Molina, A., y Martínez-Tur, V. (2012). Relaciones entre ruptura del contrato psicológico y burnout: un estudio en trabajadores de atención a personas con discapacidad intelectual. *SIGLOCERO: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 43 (4), 21-30. Recuperado en <https://core.ac.uk/download/pdf/71034436.pdf>

Palacio, J., Caballero, C., González, O., Gravini, M., y Contreras, P. (2012). Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2), 535-544. Recuperado en https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Palacio%2CJ.%2CCaballero%2CC+C.%2CGonz%C3%A1lez%2CO.%2CGravini%2CM.%2Cy+Contreras%2CP.+%282012%29.+Relaci%C3%B3n+del+burnout+y+las+estrategias+de+afrontamiento+con+el+promedio+acad%C3%A9mico+en+estudiantes+universitarios.+Universitas+Psychologica%2C+11%282%29%2C+535-544&btnG=

Palau, O. (2016). *Efecte diferencial de la burnout laboral en diverses professions assistencial: el paper de la personalitat, la salut i el clima social*. Tesis doctoral publicada, Universitat de Lleida, Lleida.

Pimienta, R. (2000). Encuestas probabilísticas vs. No probabilísticas. *Política y Cultura*, 13, 263-276. Recuperado en <http://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>

Ruiz-Calzado, I., y Llorent, V. (2018). El burnout en los profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad en Córdoba (España): Influencia de las variables laborales. *Educación XXI*, 21(2), 373-393. doi: 10.5944/educXXI.15459

Sandín, B., y Chorot, P. (2002). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 8 (1), 39-54. Recuperado en http://www.consejeria.net/uploads/3/4/1/6/34163570/cuestionario_afrontamiento_estrs.pdf

Stone, A., Kennedy-Moore, E., Newman, M., Greenberg, M., y Neale, J. (1992). Conceptual and methodological issues in current coping assessments. Dins Praeger Publishers (Ed.), *Personal Coping: Theory, Research and Application*. (15- 28). Recuperado en https://www.researchgate.net/publication/235665018_Conceptual_and_methodological_issues_in_current_coping_assessments