



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO AMORTIGUADOR DE ESTRÉS Y BURNOUT EN TRABAJO SOCIAL

Alumno/a: Raquel Muñoz de Arenillas Castro

Tutor/a: Ginés Navarro Carrillo

Dpto: Departamento de Psicología

Octubre, 2020

Índice:

Resumen/abstract.....	1
1. Introducción.....	3
1.1.Trabajo Social, estrés y Burnout.....	4
2. Síndrome de Burnout.....	8
2.1. Desarrollo y evolución histórica del concepto.....	8
2.2. Fases del síndrome del Burnout.....	14
2.3. Modelos del síndrome burnout.....	18
2.4.Consecuencias del Burnout en Trabajo Social.....	22
3. Inteligencia Emocional.....	26
3.1. Desarrollo y evolución histórica del concepto.....	26
3.2. Habilidades de la inteligencia emocional.....	31
3.3. Modelos de la inteligencia emocional.....	34
4. Implicación de la inteligencia emocional en la práctica del Trabajo Social...	36
5. Afrontar el síndrome del burnout a través de la inteligencia emocional.....	43
6. Conclusión.....	44
7. Referencias bibliográficas.....	45

Resumen

El síndrome de Burnout, caracterizado por la presencia de altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, así como de una baja realización personal y eficacia, surge como consecuencia de experimentar a lo largo del tiempo elevados niveles de estrés derivados de los problemas que aparecen en el ámbito laboral. Todo ello conlleva a su vez una serie de sentimientos y emociones negativas con respecto a la estima personal, el trabajo, los compañeros/as de trabajo o la familia, dificultando así el rendimiento personal y laboral de la persona que padece este síndrome. A través de una revisión bibliográfica, este trabajo pretende abordar algunos de los aspectos más relevantes en relación con el síndrome de Burnout y su implicación en la profesión de trabajo social. Asimismo, también se aborda el constructo psicológico inteligencia emocional, discutiéndose su potencial rol amortiguador ante el estrés y el Burnout en los profesionales del trabajo social.

- Palabras clave: Inteligencia emocional, estrés, ansiedad, burnout y trabajo social

Abstract

Burnout syndrome, characterized by the presence of high levels of emotional exhaustion and depersonalization, as well as low personal fulfillment and effectiveness, It arises as a consequence of experiencing high levels of stress over time derived from problems that appear in the workplace. All of this in turn leads to a series of negative feelings and emotions regarding personal esteem, work, co-workers or family, thus hindering the personal and work performance of the person suffering from this syndrome. Through a bibliographic review, this work aims to address some of the most relevant aspects in relation to the Burnout syndrome and its involvement in the social work profession. Likewise, the psychological construct emotional intelligence is also addressed, discussing its potential buffering role in the face of stress and burnout in social work professionals.

- **Keywords:** Emotional intelligence, stress, anxiety, burnout and social work

1. Introducción

El presente trabajo tiene como propósito atajar el estrés laboral mediante la inteligencia emocional en profesiones como es el Trabajo Social. La necesidad de abordar esta temática ha sido determinada por la influencia que tiene el estrés que experimentan los trabajadores/as sociales en sus puestos de trabajo y cómo la acumulación del mismo produce respuestas desadaptativas que inciden en la aparición de problemas de salud física, psíquica y emocionales, además de disminuir en gran medida el rendimiento profesional (Ander, 2000).

Actualmente sigue existiendo gran discrepancia entre los constructos de inteligencia emocional y síndrome de Burnout, por ello resulta de gran importancia seguir profundizando en su investigación para poder hallar una definición clara y concisa que nos permita identificar y reconocer dichos constructos.

El Trabajo Social es una profesión que se encuentra en una categoría de alto riesgo con respecto a la aparición del síndrome de Burnout. No obstante, no podemos afirmar que sea una profesión asistencial puesto que, el asistencialismo es la forma de Acción Social que precede al Trabajo Social y los Servicios Sociales y en la actualidad tanto este campo como el resto de las áreas sociales siguen un método científico a pesar de los estereotipos que clasifican la profesión como asistencial (Ander, 2000).

Los objetivos que se pretenden conseguir en este trabajo de revisión teórica son:

- **Objetivo General:**
- Revisar el papel del síndrome burnout en el colectivo de los trabajadores sociales y discutir el posible rol amortiguador de sus efectos nocivos desempeñado por la inteligencia emocional.
- **Objetivos específicos:**
 1. Analizar qué es el síndrome de Burnout.
 2. Analizar la inteligencia emocional.
 3. Conocer las fases, los modelos y las consecuencias del síndrome de Burnout.

4. Explicar cómo se produce el síndrome de Burnout, el perfil del profesional que lo experimenta y las consecuencias que conlleva.
5. Poner de manifiesto las habilidades y modelos de la inteligencia emocional.

Para la elaboración del siguiente trabajado, el método principal que se ha empleado ha sido realizar una búsqueda bibliográfica para la que hemos utilizado varias fuentes que conforman el marco teórico. Se han analizado las distintas investigaciones que los autores han realizado a lo largo del tiempo sobre la *Inteligencia Emocional* y el *Síndrome de Burnout*. Los trabajos analizados se han extraído de las siguientes bases de datos: Google Scholar, PsycNET, Web of Scencie, Dialnet y Pubmed.

En la estructura del trabajo se muestra por una parte, la relación del estrés y burnout con respecto al Trabajo Social, la conceptualización del síndrome de Burnout así como las fases, modelos y consecuencias del mismo en el campo del Trabajo Social. Por otra parte, se refleja la evolución histórica del término Inteligencia Emocional, así como las habilidades y modelos que presenta dicho tipo de inteligencia. También se puede apreciar la implicación de la inteligencia emocional en el Trabajo Social y formas de afrontar el síndrome de Burnout mediante la misma. Finalmente aparecen las conclusiones y las referencias bibliográficas.

1.1. Estrés y Burnout en Trabajo Social

Un Trabajador Social es el profesional de acción social que se dedica a articular los recursos sociales disponibles para ayudar al bienestar de la persona y a la atención y prevención de cualquier carencia o dificultad que pueda presentarse en un determinado grupo social, persona o familia con la que vive.

Además, el Trabajador social es una figura que orienta, informa y ayuda de una forma psicosocial a personas o familias que estén en una situación de violencia, desorganización, o ante pérdidas de origen económico como un trabajo o una vivienda. También, se encarga de minimizar las dificultades que puedan presentar ciertos grupos de personas para

integrarse socialmente, tal como sucede con marginados, personas con disminución física o psíquica, en distintos grados, o inmigrantes.

Para realizar estas importantes acciones sociales, el Trabajador o Trabajadora Social debe recoger todas las demandas de estas personas para realizar un estudio objetivo de la situación en la que se encuentran. De este modo, establece el plan más adecuado de intervención para mejorar la situación de los individuos.

Resumiendo, un Trabajador Social es un profesional social que facilita a las personas su desarrollo de vida y previene de cualquier anomalía que le impida enriquecerla.

Los Trabajadores Sociales pueden actuar en diferentes sectores de la sociedad. Además, debido a los constantes cambios sociales, surgen nuevos grupos donde el Trabajador Social debe planificar, organizar y coordinar los diferentes programas de ayuda acorde a las políticas sociales.

Según Lázaro-Fernández (2004), el contexto en el que se desarrolla el Trabajo Social está influenciado por el decaimiento del Estado del Bienestar y por un incremento considerable de la globalización, lo que genera gran presión sobre los trabajadores sociales que se encuentran desbordados entre las imposiciones de las instituciones, las demandas de los individuos o grupos de una comunidad y sus valores propios, así como los de la profesión.

Esta situación incide de manera significativa en el estrés experimentado por parte de los trabajadores y las trabajadoras, así como su susceptibilidad a padecer el síndrome de Burnout (Domínguez, 2004), también conocido como desgaste profesional y que ha sido producto de considerables investigaciones en el área de empleos que prestan servicios, entre las cuales se encuentra el Trabajo Social.

En la misma línea este autor (Lázaro-Fernández, 2004) nos hace partícipes de que el síndrome de Burnout ha sido definido en numerosas ocasiones como una reacción al exceso de estrés, provocado por el trabajo y sus condiciones. Del mismo modo, reconoce que el progresivo deterioro de las habilidades emocionales en los individuos impide afrontar el estrés de forma adecuada. Además, este hecho produce la desvinculación de la

propia personalidad, la aparición de apatía y falta de consideración, tanto con los usuarios/as como con compañeros/as de trabajo.

Dicho síndrome repercute en la persona a nivel físico, emocional y social y es necesario diagnosticarlo a tiempo para poder tratarlo de forma adecuada. No obstante, sería recomendable establecer unas medidas de prevención ante cualquier puesto de trabajo que presente condicionantes para el desarrollo de este trastorno y así, disminuir el riesgo de su aparición y en caso de que éste se desarrolle poder paliar sus efectos negativos e identificarlo de manera eficaz (2004, p. 20).

Por otra parte, Roux & Strydom (2014) afirman la necesidad de conocer el grado de compromiso y satisfacción laboral que experimentan los trabajadores sociales, para determinar la influencia del estrés y el agotamiento que sienten los profesionales de esta profesión.

Existe evidencia de que a esta profesión no se le otorga gran importancia en el campo social, debido a estereotipos que aminoran las funciones y el desempeño del Trabajo Social y lo caracterizan como innecesario. Esta realidad repercute de manera negativa con los objetivos que persigue la profesión, como son: el orden social y el bienestar de la sociedad mediante el empoderamiento, el cambio social y la resolución de conflictos en las relaciones humanas (2014, p.25).

Las mismas autoras (Roux & Strydom, 2014) sugieren que las organizaciones tratan de conservar la figura de los trabajadores sociales pero esta tarea resulta muy difícil por el mero hecho de que estos profesionales a menudo deben realizar actividades y funciones que no son propias de su profesión.

En la actualidad, no hay un conocimiento real de qué es el Trabajo Social y con frecuencia se confunde con la caridad lo que provoca que se encuentren desbordados por las grandes demandas de los usuarios/as, la gravedad de los problemas de personas que precisan ayuda, las listas de espera, la capacidad de los recursos, además de la cantidad de funciones administrativas que tienen que suplir, entre otras. Esta gran carga de trabajo se traduce como un gran desafío para una práctica efectiva de la profesión (2014, p.41).

Se establecen tres causas que interfieren en el cansancio y la desmotivación de los trabajadores sociales como son: agentes individuales (formación académica, compromiso laboral), agentes de supervisión (apoyo insuficiente) y agentes organizacionales (satisfacción laboral, clima profesional).

Se genera un vínculo entre estos factores y la participación positiva de los trabajadores sociales. Cuando estos factores se presentan de forma negativa, influyen en la percepción de los profesionales como una naturaleza estresante y exigente de sus puestos de trabajo, que generan conflictos debido a la presión constante y que el tiempo que tienen para abarcar las actividades es muy limitado, lo cual incrementa aún más el estrés que experimentan por temor de no cumplir los plazos para finalizar las actividades que deben realizar, haciendo que el clima de la institución empeore.

Este hecho agrava las estrategias de afrontamiento personal y profesional de los trabajadores, aumentando sus niveles de estrés y burnout, incidiendo de este modo en la rotación del personal, provocando a su vez más desempleo en el ámbito del Trabajo Social y un mayor índice de padecer el síndrome de Burnout en sus profesionales (Roux & Strydom, 2014).

King & Chenoweth (2010) nos muestran que, las personas que trabajan en profesiones asistenciales como la Salud y la Educación Social generan mayores índices de cansancio y tensión. Pero el Trabajo Social a pesar de que no persigue desempeñar funciones asistencialistas, al trabajar con personas que se encuentran en situaciones desfavorables y que ejercen gran dependencia sobre sus profesionales también se considera una profesión de alto riesgo para padecer burnout derivado de un estrés excesivo en el campo laboral.

Los cambios políticos, sociales y administrativos han influido en gran medida en el eje de las responsabilidades que se atribuyen a los trabajadores sociales, siendo éstas superiores a la capacidad que pueden abarcar.

Esta profesión es considerada como una de las que generan mayores niveles de estrés derivado de las altas demandas, la propia naturaleza del Trabajo Social, situaciones muy complejas, los pocos recursos y la dependencia que manifiestan los usuarios/as en el profesional. Un buen clima de trabajo y una actitud de compañerismo y apoyo, serían factores de protección frente al burnout (2010, p. 258).

Los mismos autores King & Chenoweth (2010) afirman que en los últimos años se ha producido una gran transformación en cuanto a la práctica en el campo social, en la cual a los trabajadores sociales se le otorgan mayores funciones administrativas y la responsabilidad de implementar cambios en las nuevas políticas sociales.

El *estrés* se desencadena como un medio para lidiar con una situación que desestabiliza la homeostasis, y si este estrés se prolonga en el tiempo puede desembocar en ansiedad crónica y otros problemas emocionales. Mientras que el *burnout* es una de las características propias de esa ansiedad crónica antes mencionada, que resulta muy perjudicial para un desarrollo eficaz de la profesión en cuestión. El cansancio emocional llevado al extremo puede producir la aparición del síndrome de Burnout, que es un trastorno acompañado de muchos sentimientos negativos hacia uno mismo, su puesto laboral y su entorno cercano, provocando que la persona genere cierto grado de despersonalización, se sienta incapaz de valerse por sí mismo y muestre una actitud intimidante con respecto a sus usuarios/as, entre otras características.

En conclusión el burnout en Trabajo Social se produce como consecuencia de un estrés prolongado en el tiempo dando como resultado la posibilidad de desarrollar síndrome de Burnout, siendo éste un trastorno emocional que repercute en la salud física y emocional de la persona que lo padece, afectando también al rendimiento personal y profesional del individuo (King & Chenoweth, 2010).

2. Síndrome de Burnout

2.1. Desarrollo y evolución histórica del concepto

Para comenzar haremos un recorrido sobre la evolución del término burnout desde su nacimiento hasta la actualidad.

A continuación se muestran en orden cronológico las definiciones que han sido más significativas:

En primer lugar Freudenberger (1974), define burnout como sensación de frustración y desgana, fruto de un sobrepeso de obligaciones que requieren de grandes dosis de energía, recursos individuales o fortaleza y motivación para desempeñar un trabajo.

En segundo lugar, Maslach (1975) añade además que se trata de una pérdida progresiva de responsabilidad autónoma e indiferencia drástica sobre sus compañeros de trabajo.

En tercer lugar, Pines y Kafry (1978), afirman que es una experiencia que se traduce en agotamiento físico, emocional y de actitud. Coincide con Freudenberger en el exceso de obligaciones que enfrenta la persona en su puesto de trabajo.

Por una parte Spaniol y Caputo (1979), establece cierta diferenciación con respecto a las definiciones anteriores puesto que considera burnout como una condición que surge de la incapacidad para hacer frente a las demandas del entorno.

Por otra parte Edelwich y Brodsky (1981), vuelven a retomar las palabras de Maslach en cuanto al desapego de sus propios ideales, el desinterés y la falta de energía. Pero, añaden que éstas son provocadas por experimentar momentos de grandes dificultades y condiciones laborales deplorables.

Más tarde, fue definido por Maslach y Jackson (1981) utilizando conjuntamente características de las definiciones previas. De este modo, ven el burnout como una reacción al estrés elevado producido por el trabajo, que conduce al cansancio emocional, el desarrollo de indiferencia hacia las tareas que realiza y sentimientos dañinos hacia los compañeros de trabajo. Se llegan a desvincular de las actividades que ejecutan y surgen procesos en los que se infravalora el rol profesional. El burnout se determina como un síndrome que abarca tres dimensiones, en una de ellas tiene lugar el agotamiento emocional, en otra la despersonalización y en la última una escasa realización autónoma (Maslach; Jackson, 1981).

Por otra parte Gil- Monte y Peiró (1997), proponen nuevamente que se trata de una reacción de índole negativo en el campo laboral que involucra para el individuo

variaciones psicológicas, obstáculos internos y externos y, desórdenes mentales provocando así consecuencias devastadoras para la persona, así como para la institución en la que ejerce su trabajo.

El síndrome de burnout se detalló hace varios años en distintas profesiones; sin embargo, se ha observado que tiene mayores repercusiones en las distintas especialidades del área sanitaria. La indagación de este tema en los diferentes campos del hospital sigue siendo necesaria e importante para construir los criterios por los que podría diagnosticarse y qué tipo de intervención y prevención debe ejecutarse (Aranda, C. 2005).

El síndrome de burnout relata un estado psicológico que aparece luego de un periodo desarrollado de exposición a factores de riesgo psicosocial. Se caracteriza por tres dimensiones:

- a) cansancio emocional o pérdida de recursos emocionales para resistir al trabajo;
- b) despersonalización o desarrollo de actitudes negativas y de cinismo hacia los pacientes,
- c) bajos logros personales o propensión a evaluar negativamente el propio trabajo con apreciaciones de baja autoestima profesional.

El Modelo Procesual de Leiter surge a partir del modelo secuencial de Leiter y Maslach (1988), y plantea que la aparición del burnout se da a través de un proceso que empieza por un desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales. Esto provocaría Cansancio Emocional en el trabajador, para luego experimentar la Despersonalización como una estrategia de afrontamiento. El proceso concluye con baja Realización Personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales, es decir que las estrategias de afrontamiento no son afines con el compromiso exigible en el trabajo asistencial (Aranda, C. 2005).

Como se puede observar, son tres las dimensiones que explican la evolución del síndrome. De éstas, el *agotamiento emocional* es el aspecto clave en este modelo y se refiere a la fatiga, pérdida progresiva de energía, etc. La *despersonalización*

experimentada por el trabajador se refiere a una forma de afrontamiento que protege al trabajador de la desilusión y agotamiento. Ésta implica actitudes y sentimientos cínicos, negativos sobre los propios clientes, que se manifiestan por irritabilidad y respuestas impersonales hacia las personas que prestan sus servicios (Aceves, G. A. (2006).

Su prevalencia en médicos generales y personal sanitario es de 30 a 69%.

Los estudios realizados refieren que la probabilidad de elevado cansancio emocional y despersonalización es mayor en los profesionales expuestos a un alto nivel de contacto con el sufrimiento y la muerte que tiene una repercusión negativa en la vida familiar. La probabilidad de que el cansancio emocional sea elevado es mayor en quienes tienen más sobrecarga de trabajo. El riesgo de obtener bajos logros personales es mayor en las personas con baja satisfacción de recompensas profesionales.

Fue hasta muy poco que se le dio la importancia debida al síndrome de burnout, porque es la base de un número importante de quejas de los enfermos y de los profesionales de la salud y, por tanto, es relevante para la economía de la salud.

Como fenómeno, el síndrome de burnout ha existido en todo momento y en todas las culturas. El término apareció por primera vez en 1974, en Estados Unidos, cuando lo utilizó el psicoanalista Herbert J. Freudenberger, quien observó que, al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, desmotivación laboral y agresividad con los pacientes (Gándara, J. J. d. I. (1998).

El síndrome de burnout o agotamiento profesional alcanzó mayor difusión a partir de los trabajos de Christina Maslach quien, en 1976, dio a conocer este síndrome en el Congreso Anual de la Asociación Estadounidense de Psicología. Maslach indicaba que era un problema cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios de salud que, después de meses o años de trabajo, éstos terminaban desgastándose, concepto que fue popularizado por Ginsburg. Al inicio, la evaluación se dirigió al desgaste físico y psicológico de trabajadores voluntarios en las organizaciones de ayuda, como: clínicas gratuitas, comunas terapéuticas, refugios para mujeres y centros de intervención en crisis. Sin mencionar explícitamente el agotamiento. Bäuerle⁸ describió el fenómeno como resultado de las experiencias en la supervisión de los trabajadores sociales de educación y

sociales. En la década de 1970 y 1980 Farber describió a las víctimas del burnout como las personas que establecían objetivos pocos realistas. Por el contrario, hoy se dice que “el agotamiento se debe, en gran medida, a la presión que se tiene por cumplir las expectativas y exigencias cada vez mayores de los demás, o de la intensa competencia para ser mejor que otros en la misma organización o empresa, o para hacer más dinero, etc (Aceves, G. A. (2006).

Para profundizar sobre los resultados de las investigaciones anteriores, la psicóloga Cristina Maslach (2001), se dedicó a analizar las reacciones emocionales que presentaban los empleados de profesiones consistentes en ayudar a los demás, utilizando el término *burnout* ya mencionado. En las primeras manifestaciones, observó la repercusión en este tipo de profesiones y comprobó que adquirirían mayor importancia las diferencias individuales, así como las de la personalidad, que el hecho de que las condiciones laborales con las que se topaban fueran nefastas. Adquirieron gran importancia sentimientos de prevención y de intervención para alcanzar un afrontamiento idóneo (Maslach, 2001).

Molina Linde y Avalos Martínez (2007), exponen el síndrome Burnout como una contradicción con respecto a la atención en salud, es decir el profesional de salud va enfermando a medida que va sanando a sus pacientes. Debido a ello, reflejan una gran diferencia con respecto a otras definiciones.

En el mismo sentido Jackson, Maslach y Leiter (2008) vinculan el burnout con las condiciones de trabajo, incluyendo elevadas horas laborales, problemas, falta de entusiasmo y sostén social, además de percibir una experiencia constante de injusticia.

De las evidencias anteriores, podemos destacar que el burnout sería el efecto de acontecimientos que generan un alto grado de estrés para el individuo. Estos acontecimientos pueden referirse al ámbito laboral, aunque también resulta necesaria la interacción humana para que dicho síndrome aparezca (Jaoul, 2004).

Taylor & Francis (2017), sugieren que el burnout no es una situación concreta, sino un proceso en el que es posible influir mediante factores externos e internos para que sus consecuencias sean menos perjudiciales para la salud.

Rivera y Segarra (2018), consideran el burnout como el hecho, de consumirse por no poder enfrentar el estrés ocasionado en el ámbito laboral, lo cual repercute de manera significativa en la percepción de uno mismo como negativa, causando una derrota emocional y un estado físico deplorable. Del mismo modo, el burnout contribuye al deterioro de su eficacia en el trabajo.

En la siguiente tabla se exponen en orden cronológico las definiciones de diversos autores que han obtenido mayor reconocimiento.

Autores	Año	Título del Artículo	Definición
Freudenberger	1974	Síndrome de Burnout: Evolución histórica del ámbito laboral en el contexto deportivo.	Sensación de fracaso a raíz de una sobrecarga de obligaciones que consumen la energía drásticamente.
Maslach	1975	Burnout en profesores: Análisis correlacional con variables sociodemográficas	Pérdida progresiva de responsabilidad autónoma que produce indiferencia hacia al entorno.
Pines & Kafry	1978	El síndrome del burnout en empresas	Experiencia devastadora traducida en agotamiento físico, emocional y de actitud.
Spaniol & Caputo	1979	Síndrome de Burnout: Evolución histórica del ámbito laboral en el contexto deportivo.	Incapacidad para hacer frente a las demandas del entorno.
Edelwich y Brodsky	1981	Desempleo y síndrome del burnout	Desinterés y falta de energía provocadas por la presencia de grandes dificultades.
Maslach y Jackson	1981	El desgaste profesional trabajadores sociales	Reacción al estrés que conduce al cansancio emocional y desvinculación del entorno.
Gil-Monte y Peiró	1997	El síndrome de quemarse por trabajo (síndrome de burnout) profesionales de enfermería	Reacción emocional de índole negativo para el individuo que provoca consecuencias graves para la persona, así como para la institución en la que ejerce su trabajo
Taylor & Francis	2017	El síndrome Burnout: Nueva realidad en la Educación	No es una situación concreta sino un proceso en el que es posible influir.
Rivera y Segarra	2018	Síndrome de Burnout en docentes de instituciones de Educación Superior.	Hecho de consumirse por no poder enfrentar el estrés experimentado en el ámbito laboral.

Tabla de elaboración propia (2020)

Tras el resumen realizado en la tabla anterior determinamos que, el burnout surge de una interacción entre variables tanto afectivas, cognitivas, como aptitudinales que interactúan entre sí. Es considerada una reacción o respuesta al estrés que genera el trabajo y las condiciones del clima laboral que se experimentan.

En síntesis, existe gran discrepancia entre unos autores y otros, pero la mayoría atribuyen este síndrome a la acumulación de un estrés en exceso y que no es controlado de forma adecuada (Taylor & Francis, 2017).

2.2. Fases del síndrome de Burnout

Antes de destacar las distintas fases que caracterizan el desarrollo del síndrome burnout, resulta de gran relevancia destacar variables de riesgo que inciden en su aparición.

1. FASE INICIAL DE ENTUSIASMO

En la etapa inicial de acceso a un puesto de trabajo es habitual que el trabajador experimente entusiasmo y sus expectativas sean positivas.

2. FASE DE ESTANCAMIENTO

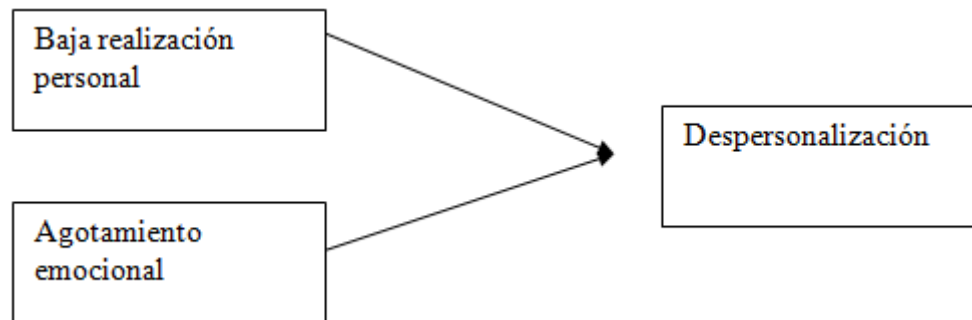
Debido a la conjunción de variables organizaciones, personales e interpersonales, la persona comienza a sentirse estancada, ve como sus expectativas no se están cumpliendo. Aunque el trabajo aún representa una fuente de realización personal, el trabajador comienza a replantearse la relación entre el esfuerzo personal depositado en el trabajo y los beneficios emocionales que recibe. Empieza a notar cierta sensación de derrota, comienza a sentirse incapaz. Comienzan a aparecer síntomas físicos como dolores de estómago y de cabeza.

3. FASE DE FRUSTRACIÓN

Supone el inicio del síndrome. Supone el empezar a cuestionarse la eficacia del esfuerzo personal que realiza frente a los obstáculos derivados del desempeño del puesto de trabajo. Aún existe la posibilidad de encauzar el malestar hacia una nueva fase de entusiasmo, pero la falta de recursos personales y organizacionales puede condicionar el tránsito hacia una fase de apatía. Se siente el trabajo como carente de sentido. Aumentan los síntomas psicossomáticos. Se produce un descenso de la motivación y un incremento del **agotamiento emocional** y de los sentimientos de falta de **realización personal**.

4. FASE DE HIPERACTIVIDAD Y APATÍA

En primer lugar el trabajador se activa en su trabajo, dedica mayores esfuerzos a su trabajo a modo de compensar sus sentimientos de falta de realización personal, pero no se gestiona adecuadamente y lo que consigue es sobrecargarse y contribuir aún más a su agotamiento emocional. Así que se produce el colapso y comienza a distanciarse de lo laboral, comienza a endurecerse afectivamente como método de afrontamiento a sus sentimientos de baja realización y agotamiento. Se trata del fenómeno de la despersonalización.



(Desarrollo del proceso del síndrome de quemarse por el trabajo según Gil-Monte, Peiró y Valcarcel (1995).

5. FASE DE ESTAR QUEMADO

La persona experimenta sentimientos de tal magnitud que la estrategia que lleva a cabo para salir de la situación es dejar el puesto de trabajo, pedir traslados, cambiar de trabajo o seguir en una situación laboral que le hará sentirse cada vez peor.

En el síndrome de burnout intervienen aspectos de nuestra personalidad y factores externos, procedentes de la relación con otras personas, problemas del trabajo, problemas familiares, entre otros (Martínez, 2010).

- *Factores individuales:* Algunas características a tener en cuenta son, el anhelo de la persona por hacerse notar sin conseguir sus expectativas, una gran ilusión hacia el trabajo que con frecuencia se ve limitada al depender de otros aspectos, la estructura familiar que presente, el grado en el que se implica el individuo con su trabajo, el compromiso, así como su forma de actuar ante situaciones que modifiquen la homeostasis del entorno en el que se desenvuelve.
- *Factores sociales:* si presenta relaciones tóxicas con sus familiares, compañeros/as de trabajo e incluso con sus amistades, la alta demanda de los usuarios/as en contraposición con las limitaciones de la propia institución y del Estado.

Una vez expuestos los diferentes puntos de vista de las personas que ahondaron en la investigación del término Burnout, se establecen distintas fases o etapas que caracterizan dicho síndrome.

Las investigaciones realizadas por diferentes autores/as muestran diversas fases o momentos que intervienen en el desarrollo de este trastorno. En este apartado desarrollaremos las más relevantes.

Por una parte, Freudenberger (1974) expone un sentimiento de frustración generado por el fervor de un modo de vida que no produce la satisfacción esperada. Cherniss (1980) por otra parte, lo describe como una progresión de estrés y tensión en el ámbito laboral en el que destacan tres momentos:

- a) Descompensación entre las demandas propias del trabajo y los bienes y medios con los que cuenta el individuo que dan lugar al estrés.

- b) Reacción de carácter emocional en un pequeño periodo de tiempo, ante la anterior desproporción que supone ansiedad, tensión y agotamiento.
- c) Alteraciones en la homeostasis en lo que se refiere a las actitudes y conductas, provocando mecanismos de defensa inadecuados.

Por otra parte Maslach y Jackson (1981), proponen varias fases en las que se desarrolla el síndrome burnout, entre ellas: agotamiento emocional, desvinculación de la personalidad y escasa auto-realización laboral.

- a) Agotamiento emocional: La persona se encuentra colapsada, sin fuerzas, no siente que pueda conseguir sus objetivos en la vida. Tiene un gran cansancio mental y físico, que le impide ver la realidad tal y como es, transformándola en una pesadilla constante.
- b) Desvinculación de la personalidad: El individuo al encontrarse abatido por los sentimientos que genera el agotamiento emocional, tiende a ser indiferente consigo mismo. De este modo, pierde la perspectiva de las cosas y su forma de ser, genera un inmenso cambio de actitud acompañado de sentimientos negativos.
- c) Escasa auto-realización laboral: Debido al agotamiento emocional y la despersonalización, la persona experimenta gran desmotivación por su trabajo y deja de ser eficiente y eficaz. La persona deja de rendir bien en sus jornadas laborales y no tiene iniciativa, ni fuerza de voluntad para mejorar los aspectos que impiden su adecuado funcionamiento.

En la misma línea Edelwich y Brodsky (1981), determinan cuatro fases que experimentan aquellas personas que sufren burnout:

- a) La primera etapa se caracteriza por una gran ilusión hacia el puesto de trabajo y las funciones laborales, que considera que llevará a cabo. También expresa una elevada energía e iniciativa por solucionar los problemas, sin tener en cuenta la posibilidad de encontrarse obstáculos que se lo impidan.
- b) En una segunda etapa resalta la paralización surgida tras no haberse cumplido las metas y objetivos planteados en un principio, apareciendo de este modo la frustración.
- c) La tercera etapa consiste en que la frustración antes mencionada da lugar a conflictos tanto en el terreno emocional, físico como conductual, considerando esta fase el epicentro derivado del síndrome.

- d) La cuarta y última etapa hace referencia a la indiferencia que experimentan las personas que padecen burnout, fruto de un mecanismo de defensa inadecuado con respecto al sentimiento de frustración.

En definitiva, las fases que han obtenido mayor significación según Maslach y Jackson (1981) hacen que existan ciertas diferencias entre autores/as a la hora de establecer las fases que caracterizan el síndrome de Burnout, también se reflejan aspectos comunes como un conjunto de circunstancias que producen la aparición de sentimientos constantes de angustia, frustración, baja autoestima, entre otros. Desencadenando así en una situación perjudicial a nivel de salud física y emocional, que genera efectos negativos tanto en el individuo como en la institución donde trabaja.

2.3. Modelos del síndrome Burnout

Existe gran controversia con respecto al origen o aparición del síndrome de Burnout, puesto que en las investigaciones realizadas se le han asignado causas muy diversas, con distintos grados de importancia cada una de ellas.

Hay diversos modelos etiológicos, explicativos y teóricos del burnout propuestos a partir de las diversas investigaciones del tema. Estos modelos agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome y discuten a través de qué procesos los trabajadores llegan a padecerlo.

A continuación se indican las perspectivas teóricas sobre el burnout y seguidamente las diferentes teorías sobre las que se basan los diferentes modelos, pasando a exponer los diversos modelos que tratan de explicar el burnout, terminando con unos modelos explicativos específicamente para los profesionales docentes.

Este hecho, ha dado lugar a diferentes tipos de modelos que tratan de explicar por qué aparece el síndrome de Burnout (Martínez, 2010).

- Modelos Socio-cognitivo del Yo:

En términos generales, los motivos más importantes de los modelos correspondientes son: en primer lugar, la información que incide en la perspectiva que adoptamos para ver las cosas. Y en segundo lugar, la disposición para alcanzar las metas propuestas y los efectos emocionales marcados por la confianza en sí mismo del individuo.

- a) Harrison (1993), afirma que la mayoría de las personas que ejercen profesiones asistenciales están dotadas de gran interés por ayudar a los demás. Hay factores internos y externos de la institución que influyen de manera significativa, en la eficiencia del trabajador/a de forma positiva o negativa según se presenten. Cuando dichos factores se reflejan como obstáculos para alcanzar las metas propuestas en el ámbito laboral, la percepción de autoeficacia disminuye en gran medida y si este sentimiento se mantiene o prolonga en el tiempo puede generar el síndrome de Burnout.
- b) Pines (1993), nos muestra que la aparición del síndrome Burnout reside en el fracaso experimentado a nivel laboral cuando los trabajadores/as han focalizado el sentido de sus vidas en su profesión sin obtener los frutos esperados.

En este modelo, las personas atribuyen el sentido de su vida en relación a la ayuda que ofrecen en sus puestos de trabajo. Por este motivo, cuando las demandas de los usuarios/as sobrepasan su capacidad se produce una gran desilusión.

- c) Cherniss (1993), señala la importancia de ser eficaces personalmente puesto que, afecta a nivel psicológico en nuestra conducta y facilita o dificulta según sus resultados la aparición de burnout. Este autor al igual que Harrison, considera que el sentimiento de autoeficacia percibido a nivel laboral es determinante para desarrollar o no el síndrome de Burnout.
- d) Según Thompson, Page y Cooper (1993), asocian cuatro aspectos asociados al síndrome Burnout, entre ellos: la divergencia entre las exigencias del trabajo y los bienes o

medios que posee el individuo, el grado de conciencia que tiene la persona, la fe en el triunfo personal y profesional y la confianza consigo mismo.

Estos autores sugieren que tras varios intentos de lograr los objetivos previstos sin los resultados esperados, las personas utilizan una táctica de afrontamiento caracterizada por la negación del problema (actúan como si el problema no estuviera presente o les fuere indiferente) o situación que les asecha (2010, p. 11).

- Modelos de Intercambio Social:

Estos modelos deben su importancia a las relaciones sociales, pues, fruto de la forma en que socializamos con los demás, surgirá mayor o menor grado de comparación entre nosotros mismos y el resto de las personas.

a) Buunk y Schaufeli (1993). Este modelo estuvo dirigido a profesionales sanitarios, por tanto se muestran tres factores estresantes que intervienen en el proceso de intercambio social: el hecho de no concretar los sentimientos y/o pensamientos previos a la acción que se ejecutará, no percibir reciprocidad en las relaciones y no ser capaces de dominar los efectos de las actuaciones llevadas a cabo en el ámbito profesional.

b) Hobfoll y Freddy (1993), plantean un enfoque consistente en conservar los recursos que se poseen. La conservación de los propios recursos permiten un *feedback* entre trabajadores/as y la institución.

Para disminuir los efectos de burnout es necesario acrecentar los recursos de trabajadores/as, así como transformar la perspectiva que se tiene del entorno, para lograr reducir el estrés experimentado (2010, p.14).

- Modelos Organizacionales:

La importancia de estos modelos abarca los estresores internos de la institución y la forma de hacerles frente al burnout que tienen empleados/as.

- a) Golembiewski, Munzenrider y Carter (1988), proponen una teoría que se basa principalmente en el estrés generado en el área de trabajo, es decir en la empresa o institución. Se trata de una escala de fases en la que un factor negativo o positivo genera el desarrollo de otro factor que le sucede. Frente al estrés experimentado, los trabajadores/as desatienden sus responsabilidades profesionales y se desvinculan de su rol laboral. De este modo, se sienten desbordados por el ambiente de trabajo, el mal funcionamiento de la organización y desencadenan en una serie de pensamientos negativos sucesivamente.
- b) Cox, Kuk y Leiter (1993), sugieren que el burnout es un suceso propio de puestos de trabajo asistenciales. La realización personal se ve frustrada por las exigencias y demandas del trabajo produciendo un estrés inmenso en los trabajadores/as. Estos autores reflejan el gran significado que las personas atribuyen a sus trabajos y nos hacen partícipes de que el estrés es proporcional a las expectativas que fracasaron. Por tanto, el principal factor que genera el síndrome siguiendo este modelo es de índole organizacional.
- c) Winnubst (1993), establece que el burnout estaría condicionado por los conflictos procedentes de la institución donde se trabaja, en cuanto a su forma de actuar y los valores que persigue. Esta teoría al igual que las anteriores atribuye la aparición del síndrome de Burnout al clima de la organización en la institución.
- Por tanto, habría que trabajar en el ambiente institucional para intervenir y procurar disminuir los efectos de burnout (2010, p. 18).

- Modelos Estructurales:

Estos modelos, explican que la aparición de un estrés excesivo se debe a la personalidad del individuo y el desequilibrio experimentado por el incremento desproporcionado de obligaciones, con respecto a la capacidad de respuesta que posee la persona.

- a) Gil-Monte y Peiró (1997), afirman que el burnout tiene en consideración los factores externos e internos de la institución, de la persona y sus tácticas de afrontamiento. Sugieren que este trastorno es una reacción al estrés experimentado en el área laboral, que aparece cuando las estrategias de afrontamiento se bloquean o no se manejan de forma

positiva. Por tanto, el problema primordial reside en la estructura de funcionamiento de la institución y la forma inadecuada de manejar el estrés (2010, p. 20).

2.4. Consecuencias del burnout en trabajo social

Para introducir este apartado, es necesario concretar que la actividad laboral de carácter asistencial conlleva la exposición constante a estresores internos de la propia institución y externos de los usuarios/as que demandan los servicios de los profesionales.

Según múltiples autores como, Rubio, (2003). Gil-Monte, (2005). Fidalgo, (2005). Martínez, (2010). Barrera et al. (2015). El síndrome de Burnout puede tener consecuencias a dos niveles: individual y organizacional.

A nivel individual: se encontrarían por ejemplo la aparición de síntomas psicósomáticos de tipo cardiovascular como la hipertensión, dolor precordial; de tipo respiratorio como asma, catarro frecuente, disnea transitoria; de tipo muscular como dolor de espalda y cervical, fatiga; de tipo digestivo como gastritis, náuseas, diarrea, estreñimiento y del sistema nervioso como jaquecas, insomnio o depresión.

También origina problemas familiares y sociales cuando los niveles del síndrome son elevados. Estos problemas pueden manifestarse en la irritabilidad, agotamiento emocional, cinismo... lo que puede favorecer la aparición de conflictos o perjudicar las relaciones interpersonales. Esto afecta a la convivencia familiar puesto que la persona que lo padece se muestra más irritable y agresiva provocando discusiones y enfrentamientos que la familia debe aprender a canalizar.

Además los profesionales encuentran más dificultades para alejar los problemas laborales de su vida personal. Esto genera que el sujeto desarrolle un rol profesional en su vida privada y se comporte de la misma manera con sus allegados que con sus clientes, provocando que sus sentimientos se endurezcan.

A nivel de la organización: las consecuencias pueden ser: el deterioro de la calidad asistencial, absentismo laboral, disminución del interés y esfuerzo por sus competencias, baja realización laboral.

A continuación quiero hacer mención de los factores de riesgo del Síndrome de Burnout concretamente en la profesión del trabajador social. Para ello voy a emplear una síntesis que elaboró Lázaro (2004) en la que se recogen: los relacionados con la organización, los valores y la filosofía profesional, la burocratización, la falta de recursos, el conflicto de rol o las personas atendidas.

Factores relacionados con la organización en que se desarrolla la actividad profesional. Esta razón se debe a la posición que ocupan los trabajadores sociales dentro de una organización, ya que normalmente ocupan los puestos más bajos dentro de la estructura organizacional. Esto puede afectar, ya que al llevar a cabo su labor profesional en entidades muy burocratizadas, deben seguir unos procesos y protocolos de actuación que no permiten la toma de decisiones del profesional, lo que puede provocar frustración entre otras cosas.

Los valores y la filosofía de la profesión. Este factor hace referencia a que los profesionales ven que la actividad laboral que desempeñan no coincide con sus ideales y expectativas, ya que es la propia organización la que asigna la acción que debe desarrollar cada trabajador.

La burocratización es otro de los elementos que favorece y aumenta el riesgo de padecer síndrome de Burnout. Esta es consecuencia de la descentralización de competencias a la que están sometidos los trabajadores sociales, puesto que carecen de libertad para tomar sus propias decisiones.

La falta de recursos. Este factor ha ido en auge en los últimos años, debido a la reciente crisis económica que ha habido, lo que provocó diversas restricciones presupuestarias en muchos servicios, prestaciones, ayudas...Instrumentos básicos que emplean los trabajadores sociales de base para el desempeño laboral.

Conflicto de rol: al nombrar este factor tenemos que tener en cuenta dos dimensiones: el conflicto y la ambigüedad del rol. El primero se da cuando no se consiguen satisfacer las expectativas del profesional mientras que el segundo hace referencia a la inseguridad que siente el profesional a la hora de realizar su trabajo. En el ámbito del trabajo social los profesionales llevan a cabo tareas que no son de su competencia, lo que genera una inseguridad e incertidumbre a la hora de desarrollarlas.

Las personas atendidas: gran parte de la actividad laboral de los trabajadores sociales requiere contacto con los usuarios; dependiendo de la intensidad del contacto con la persona, la tipología y la implicación del profesional, pueden aparecer sentimientos de vulnerabilidad y ansiedad.

Con respecto a las alteraciones *físicas* encontramos problemas cardiovasculares, sensación de vértigo, fuertes dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, dificultades respiratorias, reacciones dermatológicas, insomnio, musculatura cansada, aumento de la tensión, pérdida constante de la energía que desemboca en el agotamiento severo.

En el área *psicológica/emocional* refleja percepción negativa de uno mismo y sus logros aunque también realizan juicios de valor hacia los demás. Acompañado de una serie de sentimientos destructivos éstas personas presentan grados muy elevados de ansiedad, estado depresivo, irritación, incertidumbre, enojo, culpa, insatisfacción laboral, pérdida de motivación, autoestima y además evasión frecuente de los problemas (Moreno, 2016 a).

En apartados anteriores se ha resaltado que el Trabajo Social se caracteriza de alto riesgo en cuanto a la aparición del síndrome de Burnout en sus profesionales debido a la naturaleza estresante de la profesión y a que la sociedad le otorga una visión asistencialista a la disciplina (Moreno, 2016 b).

Por otro lado, Santa (2017) afirma que en los/las profesionales de Trabajo Social las consecuencias del Burnout más significativas se reflejan en cuatro áreas:

- *Con los usuarios:* Es frecuente la discordancia entre los roles que debe adoptar tanto el usuario/a como el trabajador/a social confundiendo con frecuencia la relación profesional/usuario con relación de amistad que implican más compromiso emocional. Esta relación emocional que se genera provoca que el profesional haga juicios de valor y no actúe conforme a los valores de la profesión, desvinculándose del rol que debe desempeñar. El trabajador/a social experimenta sentimientos de frustración, tristeza, impotencia, entre otros.
- *Las tareas de la profesión:* Una rutina completamente monótona produce en los profesionales, aburrimiento, desdén, desgana y poca eficacia. Además de no apreciar los resultados de su desempeño laboral los profesionales se percatan de que la gran cantidad de actividades administrativas les consume mucho tiempo en el que no pueden realizar las funciones propias de la profesión, lo cual produce una elevada desilusión con respecto al trabajo y sus expectativas.
- *Profesionales:* Los profesionales de Trabajo Social a menudo son incapaces de separar la vida personal de los problemas que relatan los usuarios/as, generando así una sobrecarga inmensa que se traduce en comportamientos hostiles, conflictivos, agresivos, entre otros. De manera progresiva se va perdiendo la autonomía profesional y su interés en la participación activa.
- *Campo organizacional:* Deterioro de las relaciones entre los compañeros/as de trabajo, afán de culpabilizar a los demás de los problemas que enfrenta día a día en el trabajo. Propuestas frecuentes de transformaciones con respecto a los equipos de trabajo (Santa, 2017).

En términos generales, las consecuencias del burnout son siempre negativas fruto de un estrés excesivo que se prolonga en el tiempo y afecta a la persona en diferentes dimensiones provocando un deterioro considerable de las funciones del individuo con respecto al ámbito profesional y en el área personal, lo que a su vez repercute de manera significativa dificultando la consecución de los objetivos propuestos en la institución donde ejerce como profesional. Las profesiones asistenciales son más propensas a padecer

este trastorno, lo cual no excluye que otras profesiones puedan desarrollar dicho trastorno en sus profesionales, ya que depende de múltiples factores.

3. Inteligencia emocional

3.1. Desarrollo y evolución histórica del concepto

Varios autores han generado diferentes teorías acerca del constructo inteligencia emocional (IE). En este apartado se realiza un recorrido sobre su conceptualización

Mayer y Salovey (1997) parten de las ideas de Goleman en su libro *Inteligencia Emocional* y proponen un modelo de habilidades distinto de los modelos mixtos ya existentes y denominan como mixtos al resto de los modelos. En un principio, la IE fue definida de manera formal en 1990 con dos trabajos realizados por DiaPolo, Mayer y Salovey (1990), siendo sus representantes principales Salovey y Mayer (Barberá, 2000).

En este punto, la IE empezó a construirse como una forma de inteligencia social, en la cual se incorpora la facultad de supervisar y la comprensión de las emociones individuales y las de los demás, discernir entre ellas y utilizar la información emocional para encausar el pensamiento y las acciones que se llevan a cabo (Mayer, 1990). Más adelante, adquieren mayor relevancia los aspectos cognitivos, y se traduce como la habilidad para notar, evaluar y manifestar la emoción correctamente y de manera adaptativa; la capacidad de entender la emoción y el razonamiento emocional; la facultad para producir sentimientos que favorezcan la ejecución de actividades cognitivas y un proceso de adaptación; y la habilidad para controlar las emociones propias y de los demás (DiaPolo, 1972).

Las características de la llamada inteligencia emocional son: la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras

facultades racionales y la capacidad de empalmar y confiar en los demás. El grado de dominio que alcance una persona sobre estas habilidades resulta decisivo para determinar el motivo por el cual ciertos individuos prosperan en la vida mientras que otros, con un nivel intelectual similar, acaban en un callejón.

Las conexiones existentes entre la amígdala (y las estructuras límbicas) y la neocorteza constituyen el centro de gestión entre los pensamientos y los sentimientos. Esta vía nerviosa explicaría el motivo por el cual la emoción es fundamental para pensar eficazmente, tomar decisiones inteligentes y permitirnos pensar con claridad. La corteza prefrontal es la región cerebral que se encarga de la «memoria de trabajo».

Cuando estamos emocionalmente perturbados, solemos decir que «no podemos pensar bien» y permite explicar por qué la tensión emocional prolongada puede obstaculizar las facultades intelectuales del niño y dificultar así su capacidad de aprendizaje. Los niños impulsivos y ansiosos, a menudo desorganizados y problemáticos, parecen tener un escaso control prefrontal sobre sus impulsos límbicos. Este tipo de niños presenta un elevado riesgo de problemas de fracaso escolar, alcoholismo y delincuencia, pero no tanto porque su potencial intelectual sea bajo sino porque su control sobre su vida emocional se halla severamente restringido.

Las emociones son importantes para el ejercicio de la razón. Entre el sentir y el pensar, la emoción guía nuestras decisiones, trabajando con la mente racional y capacitando —o incapacitando— al pensamiento mismo. Del mismo modo, el cerebro pensante desempeña un papel fundamental en nuestras emociones, exceptuando aquellos momentos en los que las emociones se desbordan y el cerebro emocional asume por completo el control de la situación. En cierto modo, tenemos dos cerebros y dos clases diferentes de inteligencia: la inteligencia racional y la inteligencia emocional y nuestro funcionamiento vital está determinado por ambos.

El psicólogo Estadounidense John Maxtell rompe el concepto de dos cerebros o distintos tipos de inteligencia. Basándose en su teoría de la evolución auto-condicionada, afirma que nuestra capa de pensamiento racional se ha desarrollado para dar cobertura a nuestro lado emocional, la razón nos proporciona el cómo. Aunque por lo general solo percibimos nuestras emociones en momentos de desbordamiento, lo

cierto es que las tenemos constantemente. Todo nuestro pensamiento, comportamiento personal y social está orientado a mantenernos dentro de los límites de nuestro confort emocional y en resumidas cuentas vivos.

La utilización de las medidas de ejecución de la inteligencia emocional ha pasado, en pocos años, de convertirse en algo anecdótico a ser el método de evaluación más sólido, fiable y con mayor validez de constructo, al menos cuando se entiende la inteligencia emocional como un conjunto de habilidades de procesamiento emocional compuesto por la habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular nuestras emociones y las de los demás (Mayer y Salovey, 1997).

El *Test de Inteligencia Emocional Mayer-Salovey-Caruso* (MSCEIT) ha sido diseñado para evaluar la inteligencia emocional desde esta perspectiva. Se trata de una escala de rendimiento, es decir, mide cómo de bien *rinden* las personas en las tareas y *resuelven problemas emocionales* en lugar de limitarse a preguntar, por ejemplo, cuál es su estimación personal sobre las capacidades emocionales de las personas (autoinforme). El MSCEIT se ha desarrollado partiendo de una tradición de la evaluación de la inteligencia cognitiva que contaba con una cantidad sustancial de información sobre los conocimientos científicos emergentes acerca de la comprensión de las emociones y de su función.

De acuerdo con el modelo de inteligencia emocional de Mayer y Salovey (1997), la inteligencia emocional puede describirse en términos generales mediante una única puntuación. Esta puntuación global, a su vez, se puede dividir en dos áreas: la inteligencia emocional experiencial y la estratégica. Estas áreas se conectan de acuerdo con el modelo de las cuatro ramas de la inteligencia emocional, que es fundamental en la investigación científica en este campo. El MSCEIT es la primera medida que proporciona puntuaciones válidas de cada una de las cuatro áreas principales de la inteligencia emocional: la capacidad de percibir las emociones con precisión, utilizar las emociones para facilitar el pensamiento, la resolución de problemas y la creatividad, comprender las emociones y manejar las emociones para el crecimiento personal.

En las definiciones anteriores se reflejan aspectos comunes como: facultad de percibir, discernir, dirigir y dominar las propias emociones y las de personas ajenas. Por tanto, estos elementos son el epicentro de la IE, aunque es posible dividirlo en diferentes habilidades o competencias.

A la teoría anterior se le añade un segundo pilar, "agilidad emocional", como el elemento clave para conseguir dominar y controlar las emociones. Dichos autores, perciben la "agilidad emocional" como un factor que nos permite tener nuestra propia identidad, fiabilidad y nuestra transigencia, aumentando nuestra confianza y nuestra capacidad para hacer frente a los conflictos de forma positiva (Cooper; Sawaf, 1997).

- La facultad de adaptar la forma en la que utilizamos las emociones: que funciona a través de la acción conjunta de una serie de emociones, relacionadas con las habilidades personales y sociales, y con la comprensión de los sentimientos ajenos.

En la misma línea también, se reflejan un conjunto de habilidades que guardan relación con las competencias sociales como, por ejemplo, la persuasión, capacidad de comunicarse, dominar los problemas, promover el cambio y el trabajo en equipo.

Por otro lado, los mismos autores (Cooper; Sawaf, 1997) sugieren una perspectiva distinta a la anterior, éstos establecen dos ejes centrales de la IE, interiorizar las emociones y conseguir un equilibrio emocional. En el momento en que interiorizamos las emociones, se hace pretendiendo dar sentido a nuestra vida y puesto laboral, potenciando la eficiencia y eficacia personal. Sin embargo, el equilibrio emocional trata de nuestra intuición y creatividad a la hora de enfrentar los conflictos de forma saludable.

Los estudios científicos acerca de la IE van incrementándose exponencialmente de manera sucesiva, a los que también se suman investigaciones de otras áreas, proporcionando nueva información en sectores muy diferenciados como, la salud, organizaciones, educación, entre otras.

Para concluir, señalamos que múltiples autores parten de la inteligencia general para desarrollar sus investigaciones ya que, actualmente no se ha concluido en una aceptación global del término (IE). Los estudios sobre la inteligencia se inician por parte del autor Broca (1880), quien pretendía mensurar el cráneo así como sus características para comprenderlo en profundidad, por lo que halló el lugar donde se sitúa la zona del cerebro que da lugar al lenguaje. Fue el primer científico que trató de medir la inteligencia según las áreas del cerebro y su funcionamiento.

Salovey y Mayer (1990), fueron los pioneros del concepto IE en la importancia de desarrollar habilidades emocionales, pero proponen que se trata de una facultad consistente en dominar las emociones y sentimientos particulares del individuo y de personas ajenas, y de ese modo emplear la información para conducir el pensamiento que dará lugar a las acciones. Más adelante en la obra *Inteligencia Emocional*, Goleman (1995) resalta por ser el autor que más divulgó el término y además incorpora un conjunto de habilidades, entre ellas, ser capaces de notar nuestra presencia y las emociones que tenemos intrínsecas, tener autocontrol, regular los impulsos y la ansiedad, dominación de los estados anímicos autónomos, estimulación, empatía y tener fe tanto en los demás como en las habilidades sociales. Al integrar nuevas habilidades al concepto se contribuye a la evolución del mismo.

En la actualidad, Domínguez-Rodríguez (2004) afirma que tras los estudios realizados, la IE surge a partir de una transformación científica del término inteligencia y del estudio de habilidades emocionales y sociales dentro de la psicología. Es importante tener en cuenta que las emociones y que la motivación de las personas depende de las relaciones que tenga con su entorno, pero cada individuo responde en función de sus necesidades, capacidades y su propia experiencia.

El concepto IE deriva de la relación que existe entre investigaciones realizadas relacionadas con las habilidades emocionales y sociales y su ejecución en el área terapéutica. Presenta similitud con la inteligencia que entendemos como general, pero a la IE se le atribuyen otros factores para su desarrollo como, el control de las emociones (2004, p.48).

La IE alude al hecho de entender, utilizar y dominar los estados emocionales individuales y de personas ajenas con la intención de solucionar los conflictos empleando una conducta idónea. En la misma óptica, por una parte, Salovey (2007) establece que la IE es la facultad que posee un individuo de profundizar en las emociones y, por otra parte, consiste en ser conscientes de la información que proporcionan las emociones para así aumentar el raciocinio.

Más recientemente (Acosta, 2008) propone que la IE es un factor influyente en el campo profesional, pero el hecho de tener mayor IE no determina que tengamos el éxito asegurado, aunque sí incrementa las posibilidades.

Por tanto, se percibe la necesidad de profundizar más en el tema para poder lograr una aceptación global del término y unos parámetros de identificación claros y concisos.

3.2.Habilidades de la inteligencia emocional

Numerosas investigaciones coinciden en el hecho de que poder dominar nuestras habilidades emocionales de forma inteligente nos aportará grandes beneficios a nivel global, lo que a su vez nos reportará mayores posibilidades de éxito en diferentes áreas (Jacobo, 2015).

Se presta especial atención a las habilidades que comprende la IE en sus teorías (Goleman, 1997).

- La habilidad para determinar y decidir sobre nuestras emociones y las de los demás: Este apartado refleja las competencias de tener "conciencia de uno mismo", evaluar las emociones y creer en uno mismo.

- La facultad de dominar y controlar las emociones: Este elemento hace referencia a la competencia de regularse a uno mismo y también a ser capaces de motivarnos. Ser conscientes de nosotros mismos nos permite reconocer las emociones y dirigir nuestros pensamientos y acciones próximas.

En concreto los expertos establecen que la inteligencia emocional se desarrolla en dos grados diferentes (Trujillo, 2005):

- *Las facultades personales*, que determinan la manera en que controlamos nuestras emociones y nuestra forma de actuar de forma individual ante determinadas situaciones.

- *Las facultades sociales*, que aluden a cómo interactuamos con personas de nuestro entorno u otros contextos, así como la capacidad de controlar nuestras relaciones.

Las facultades a nivel personal integran habilidades como la autoconciencia, la auto-regulación y la motivación, que propician el desarrollo de algunas competencias como son la conciencia emocional, la autoevaluación, la confianza, el autocontrol, la confiabilidad, la adaptabilidad, la innovación, el afán de triunfo, el compromiso, la iniciativa y el optimismo” (Trujillo, 2005, p.25).

Las habilidades personales nos permiten ser conscientes de nuestros propios sentimientos y poder evaluarnos de forma idónea en base a las facultades que tenemos y también nuestros defectos. Además tener este tipo de habilidades incrementa la confianza en nosotros mismos, dejándonos guiar por lo que pensamos (Buitrón, 2008).

Con la autorregulación aprendemos a ejercer cierto control sobre nuestros pensamientos, acciones y emociones, y dosificar los recursos internos que poseemos. Además somos capaces de dominar los impulsos y dirigir nuestras acciones a la obtención

de las metas propuestas. Esta facultad resulta muy útil a la hora de solventar un conflicto de forma adecuada, además al momento de integrarnos y relacionarnos con otras personas lo hacemos con una determinada congruencia entre nuestras convicciones y valores morales y profesionales, integrándonos de manera responsable. Aprendemos también a adaptarnos a diferentes contextos, para ello intentamos apreciar las situaciones desde diferentes perspectivas siendo flexibles a la hora de reaccionar ante las circunstancias de cambio con las que nos topamos (2008, p.47).

En cuanto a la motivación, se caracteriza por dotarnos de energía positiva o negativa en función de los tipos emociones que percibamos. Conseguir los objetivos que nos proponemos nos impulsa a querer realizar acciones que nos acerquen a la meta, a su vez somos partícipes de un constante aprendizaje porque valoramos las estrategias que funcionan y las que no. Aumentamos nuestro compromiso con los proyectos generados, con el equipo de trabajo y con nosotros mismos. Del mismo modo, la motivación da lugar a la creación de propuestas de mejora y nos permite ver los cambios y los conflictos como una nueva oportunidad para aprender con una actitud positiva encaminada al logro de los objetivos marcados (2008, p.50).

Las aptitudes sociales por su parte, conllevan las habilidades de empatía y habilidades sociales que desembocan en el desarrollo de competencias tales como; influencia, comunicación, manejo de conflictos, liderazgo, canalización de cambios, creador de vínculos, colaboración y cooperación y habilidades de equipo (Trujillo, 2005, p. 30).

Con respecto a las habilidades sociales (Talavera, 2008), la más destacada es la *empatía* porque con ella conseguimos comprender qué motivos impulsan a las demás personas a pensar y actuar de una determinada manera. Este hecho también repercute de forma significativa a la hora de adquirir una determinada ideología política porque el entorno, las personas con las que nos relacionamos, la educación que recibimos son factores que afectan a la construcción de nuestros propios valores (2008, p.59).

En conclusión, la IE se basa en cuatro competencias: entender nuestras emociones, pensar detenidamente las cosas antes de hacerlas, comprender el sentimiento ajeno y entender el conjunto de facultades sociales que se han explicado en este apartado (Cantillo, 2014).

3.3. Modelos de Inteligencia Emocional

A partir de la literatura, se ha realizado una revisión de los principales modelos sobre inteligencia emocional. Éstos se han clasificado en modelos mixtos, modelos de habilidades y otros modelos que complementan a ambos.

Modelos mixtos:

Entre los principales autores se encuentran Goleman (1995 a y b) y Bar-On (1997). Éstos incluyen rasgos de personalidad como el control del impulso, la motivación, la tolerancia a la frustración, el manejo del estrés, la ansiedad, la asertividad, la confianza y/o la persistencia.

Modelo de Goleman.

Goleman establece la existencia de un Cociente Emocional (CE) que no se opone al Cociente Intelectual (CI) clásico sino que ambos se complementan. Este complemento se manifiesta en las interrelaciones que se producen. Un ejemplo lo podemos observar entre las comparaciones de un individuo con un alto cociente intelectual pero con poca capacidad de trabajo y otro individuo con un cociente intelectual medio y con alta capacidad de trabajo. Ambos pueden llegar al mismo fin, ya que ambos términos se complementan.

Los componentes que constituyen la IE según Goleman (1995a) son:

- Conciencia de uno mismo (Selfawareness). Es la conciencia que se tiene de los propios estados internos, los recursos e intuiciones.

- Autorregulación (Self-management). Es el control de nuestros estados, impulsos internos y recursos internos.
- Motivación (Motivation). Se explican cómo tendencias emocionales que guían o que facilitan el logro de objetivos.
- Empatía (Social-awareness). Se entiende como la conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas.
- Habilidades sociales (Relationship management). Es la capacidad para inducir respuestas deseables en los demás pero no entendidas como capacidades de control sobre otro individuo.

Modelo de Bar-On.

Su tesis doctoral realizada en 1988, con el nombre de: “The developmnet of a concept of psychological well-being”, constituyó la base de sus posteriores formulaciones sobre la inteligencia emocional (Bar-On, 1997) y su medida a través del inventario EQ-I (Bar-On Emotional Quotient Inventory).

El modelo está compuesto por diversos aspectos: componente intrapersonal, componente interpersonal, componente del estado de ánimo en general, componentes de adaptabilidad, componentes del manejo del estrés y, componente del estado de ánimo en general.

El modelo de Salovey y Mayer.

El modelo ha sido reformulado en sucesivas ocasiones desde que en el 1990, Salovey y Mayer introdujeran la empatía como componente. En 1997 y en 2000, los autores realizan sus nuevas aportaciones, que han logrado una mejora del modelo hasta consolidarlo como uno de los modelos más utilizados y por ende, uno de los más populares.

4. Implicación de la inteligencia emocional en la práctica del trabajo social

La Inteligencia Emocional (IE) es considerada una gran aliada para muchos aspectos de la vida cotidiana, entre ellos el ámbito laboral. En las profesiones asistenciales como auxiliares de enfermería, profesores/as y profesionales de ayuda a domicilio, resulta de vital importancia actuar conforme a la IE para dotarnos de una buena salud física y emocional. De este modo, no nos dejamos avasallar por el estrés percibido en el puesto de trabajo (Sala, 2014).

Existen diferentes áreas de intervención en Trabajo Social: Educación, vivienda, salud, docencia, bienestar social, ámbito jurídico, psiquiatría, cooperativismo, tercera edad, sindicatos, seguridad social, promoción social y el área empresarial e industrial. Al ser una profesión a la cual la sociedad le otorga una visión asistencialista, con gran frecuencia es estereotipada y se generan perjuicios sobre sus funciones, sin embargo el Trabajo Social promueve la autonomía en sus clientes. Su sistema de ayuda consiste en “ayudar a ayudarse” es decir, dotar a las personas de las herramientas necesarias orientándolas para que ellos mismos puedan dar con la forma más apropiada de resolver sus conflictos y de ese modo, no precisen siempre la ayuda de agentes externos (López, 2014).

En la profesión de Trabajo Social es necesario dominar conocimientos, tácticas y una metodología adecuada para cada tipo de intervención, pero se ha de tener en cuenta que no trabajamos con máquinas sino con personas y sus respectivos entornos. Por tanto, hay que considerar la expresión verbal y no verbal e identificar las emociones individuales y las de los demás. Esto influye de manera significativa en el desarrollo de la IE en trabajadores sociales, puesto que éstos deben trabajar teniendo en cuenta los sentimientos y emociones propios y de los demás (Lapadat, 2017).

El Trabajo Social tiene la misión de enseñar a las personas a estimular sus habilidades y competencias para enriquecer su conocimiento y estar alerta ante los posibles cambios que surjan para enfrentarlos de la mejor forma posible. Por ello, se hace

indispensable para los profesionales estudiar la realidad en profundidad, los sistemas y subsistemas que están presentes en la situación objeto de estudio, para determinar la intervención que se llevará a cabo posteriormente. Al ser seres sociales y por ende emocionales, los trabajadores sociales tienen que considerar que el diagnóstico que establezcan no se base únicamente en su experiencia personal o como trabajador, sino que tiene que analizar la situación desde varias perspectivas, la objetiva, la subjetiva, la experiencia del profesional y la experiencia personal de los clientes que acuden a sus servicios. De este modo, se halla la trayectoria que hay detrás, es decir los factores que han condicionado que se dé una determinada situación, ya sean emocionales, sentimentales, físicos, externos o internos, y han condicionado la situación problema objetivo de estudio (Carreras, 2004).

En síntesis, Lapadat (2017) afirma que dada la gran dependencia que depositan los usuarios/as en sus profesionales y la carga emocional que soportan, es imprescindible el uso de la inteligencia emocional en el trabajo, para evitar problemas de salud derivados del estrés en el área de trabajo e incrementar su rendimiento laboral.

En cuanto a la intervención con jóvenes y menores de edad McLeod (2010), realizó una investigación sobre la repercusión que tenía en los usuarios/as de edad temprana el hecho de que los profesionales que atienden sus necesidades se preocupen de verdad por ellos, creen un lazo afectivo, los comprendan y sobre todo que no los juzguen por las decisiones que han tomado antes de generarse una situación desfavorable, ofreciendo un trato de iguales.

Los jóvenes quieren percibir en los profesionales de Trabajo Social a un amigo/a en quien confiar y que les puedan orientar. Esta afirmación parece desvincular la profesión de sus valores iniciales, sin embargo los resultados del estudio demostraron que la población joven que acudía a los servicios sociales en busca de ayuda sí eran partícipes de las creencias y la misión de la profesión. No obstante, se sienten más identificados cuando el profesional no establece una jerarquía de poder en la relación que surge entre trabajadores/as sociales y usuarios/as. Debido a la relación de dependencia emocional que las personas de edad temprana ejercen sobre los profesionales de ayuda al tenerlos como

referentes, los trabajadores se sienten muy abrumados por la cantidad de exigencias y expectativas que tienen sobre ellos (McLeod, 2010).

Con respecto a la aportación del Trabajo Social en el área de Salud, se realizó una investigación sobre los efectos que tiene instruir a los trabajadores sociales en el desarrollo de la inteligencia emocional. Los resultados de su investigación evidenciaron que era indispensable que los estudiantes de esta profesión con un desarrollo emocional débil recibieran formación sobre las estrategias y tácticas de la IE para poder ser más eficientes en sus puestos de trabajo y prevenir el riesgo de padecer síndrome de Burnout y otros problemas de salud relacionados, ya que dicha profesión se ha categorizado de alto riesgo para la aparición de dicho trastorno (Espinosa et al 2019).

En Trabajo Social los profesionales han de aceptar sus emociones y las de las personas que acuden a ellos, por lo que es importante que a pesar de emplear la escucha activa con los usuarios/as, sepamos poner cierta distancia a través de la IE para que los problemas de personas ajenas no se transformen en problemas propios y no desemboquen en burnout (Muñoz, 2015).

En contraposición a los estudios anteriores Ramiro (2014) realiza una investigación acerca de los niveles de burnout e inteligencia emocional. Expone que no es posible determinar que el hecho de una gran IE actúe como un medio protector para evitar que aparezca el síndrome de Burnout.

A excepción de Ramiro, todos los estudios consultados aluden al hecho de que actuar conforme a la IE, no sólo tiene grandes beneficios a nivel emocional, físico y de salud sino que también ayuda a disminuir el riesgo de padecer burnout.

Bunce, Lansdale y King (2019), realizaron una investigación en Reino Unido acerca de los factores psicológicos que influyen en que las personas sean más o menos autónomas para afrontar las distintas situaciones que se presentan en la vida personal y en el trabajo.

El procedimiento que siguieron estas autoras fue seleccionar 211 estudiantes universitarios que optaron por el grado de Trabajo Social. Para medir las variables que intervienen emplearon como herramienta un cuestionario para determinar si se cumplían o no sus hipótesis iniciales en estudiantes universitarios de distintos países.

Los resultados obtenidos evidenciaron que la demografía no influía en absoluto con generar mayores niveles de estrés. No obstante, se pudo comprobar que las personas que manejan de forma efectiva sus facultades emocionales y sociales tienen grados más elevados con respecto al desarrollo de la IE. Del mismo modo, nos hacen partícipes de que a pesar de no existir diferencias abismales en base al género, las mujeres experimentaban más frustración que los hombres ante los problemas a los que se enfrentan (Bunce & Lansdale & King, 2019).

En Reino Unido también tuvo lugar otra investigación por parte de Kinman y Grant (2011), que consistía en explorar si la enseñanza en habilidades emocionales y sociales podría ser algo positivo para la formación de los trabajadores sociales.

Para este estudio se seleccionaron 240 universitarios siendo el 82% mujeres de distintos países y etnias. A esta muestra se les pasó un cuestionario que comprendía 33 ítems y pretendía valorar las distintas competencias emocionales y sociales de los participantes en el estudio.

Los resultados reflejaron la importancia de que los estudiantes que quieren dedicarse a profesiones caracterizadas como paternalistas adquiriesen conocimientos sobre las facultades emocionales y sociales para su mayor rendimiento laboral una vez egresados (Kinman & Grant, 2011).

Otros autores sin embargo, centraron sus investigaciones en determinar si existe o no relación entre IE, cansancio emocional, burnout, ganas, motivación por el trabajo, optimismo y satisfacción laboral. Algunos autores como Extremera, Durán (2005), Wenjun, Geng (2011) y Aguilar (2008) en base a las investigaciones realizadas coinciden

en el hecho de que sí hay una gran cohesión entre el desarrollo de la IE con respecto al burnout, optimismo, ilusión, cansancio emocional y realización personal y laboral.

Por ello, la siguiente tabla refleja los resultados más elocuentes de las investigaciones destinadas a deducir la implicación que ejerce la IE en el Trabajo Social, según distintos autores:

Autores	Año	Título del artículo	Objetivo de la investigación	Resultados principales
Bunce, A & Lansdale, A & King, N & Child, J & Bennie, R.	2019	Emotional Intelligence and Self-Determined Behaviour Reduce Psychological Distress: Interactions with Resilience in Social Work Students in the UK	Profundizar los aspectos psicológicos que predisponen a una persona a tener mayor o menor capacidad de afrontar las circunstancias en base a la autodeterminación en Reino Unido	-Los factores demográficos no influyen en padecer mayor angustia -Tener habilidades emocionales incrementa la IE -Las mujeres sufren mayor frustración que los hombres
Kinman, G & Grant, L	2011	Exploring Stress Resilience Trainee Social Workers: The Role of Emotional and Social Competencies	Desarrollar intervenciones para mejorar el bienestar laboral de los trabajadores sociales en base a sus competencias emocionales y sociales en Reino Unido	Los trabajadores sociales que reciben formación sobre el control de las facultades sociales y emocionales tienen mayor capacidad para combatir el estrés.
Geng, S & Wenjun, Z	2011	The relationships among emotional exhaustion, emotional intelligence, and occupational identity of social workers in China.	Identificar la relación entre inteligencia emocional, cansancio emocional e identidad profesional en China.	No se evidencia relación entre IE, Agotamiento emocional e identidad ocupación. Sin embargo, si se haya una fuerte cohesión entre IE e identidad profesional.
Ramiro, B	2014	An approximation to the influence	Corroborar si	Con respecto al

		of the Perceived Emotional Intelligence in his relation with the levels of Burnout and Engagement in the performance of the Social Work	existe relación entre IE, ilusión por el trabajo y burnout	Trabajo Social hay correlaciones entre dimensiones de IE y otras de burnout
Landa; Aguilar	2008	El papel de la IEP y del Optimismo/Pesimismo disposicional en la resolución de problemas sociales: Un estudio con alumnos de trabajo social.	Analizar cómo la IE y el optimismo contribuyen a la resolución de conflictos	Los profesionales dotados de mayor optimismo e IE son más eficaces a la hora de resolver los problemas.
Extremera, P; Rey, L; Durán, A	2005	La IE percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el “engagement” en trabajadores de centros para personas con discapacidad.	Verificar la relación entre la inteligencia emocional de la que somos conscientes, el compromiso al que nos exponemos, y la satisfacción laboral en un trabajo dedicado a las personas con discapacidad.	Gran influencia de la en cuanto a satisfacción personal profesional
Laura Biggart, Emm Ward, Laura Cook, Stride, C, Schofield, C, Corr, P & Fletcher, C, Bowler, Jordan,P, Bailey, S	2016	Emotional Intelligence and Burnout in Child and Family Social Work: Implications for policy and practice	Reflejar los beneficios que otorga la IE en las profesiones asistenciales	Los profesionales que desarrollan mayor índice de IE con frecuencia se sienten realizados tras su desempeño laboral

Tabla de elaboración propia (2020)

Teniendo en consideración los resultados de las investigaciones anteriores, seguimos la apreciación de Muñoz (2015) quien afirma que los trabajadores sociales en sus intervenciones se topan con frecuencia con una confrontación entre los límites de su profesión, lidiar con el vínculo emocional que el usuario ejerce sobre él y entre el hecho de tomar decisiones respetando la independencia y autonomía de los clientes. Además debe encontrar las necesidades visibles y aquellas que no se ven a simple vista para poder establecer un plan de acción adecuado teniendo en cuenta la ética profesional y la ética del

usuario al que está prestando sus servicios, lo que supone que deben hacer frente a las grandes dosis de estrés que experimentan en el lugar de trabajo.

Los efectos positivos que tiene la IE en los trabajadores sociales se reflejan en los profesionales porque experimentan sentimientos de paz, armonía, tranquilidad y optimismo. Además las personas que han conseguido un gran dominio sobre la IE consiguen utilizarla a su favor, teniendo siempre un *as sobre la manga* cuando la situación se complica o cambia. De este modo, son capaces de emplear diferentes perspectivas para dar con la forma idónea para resolver los conflictos, en caso de no encontrar una solución de forma rápida no sienten un estrés excesivo a la hora de buscar otras alternativas (Muñoz, 2015). Por tanto, con las ideas anteriores podemos afirmar que la IE permite a los trabajadores sociales desarrollar su trabajo con la capacidad de solventar los conflictos y previene problemas de salud derivados de los problemas que aparecen dentro del trabajo.

5. Afrontar el síndrome del burnout a través de la inteligencia emocional

Con respecto a lo anteriormente mencionado, podemos afirmar que el síndrome del Burnout puede generar problemas graves para el trabajador/a social y la organización donde trabaja. Por lo tanto, es fundamental aportar medidas para evitar que este síndrome llegue a desarrollarse o al menos sea posible reducir sus efectos negativos.

Ante el estrés percibido en el ámbito laboral, los profesionales activan diferentes mecanismos de defensa, tanto de forma consciente como inconscientemente. En ocasiones, algunos profesionales tienden a evadir los problemas para que no les afecten, sin embargo, otros están pensando en el problema constantemente y dejan de prestar atención a las cosas que no guardan relación con el mismo. También se han encontrado reacciones muy desestructuradas en las que el individuo no es capaz de soportar el conjunto de emociones negativas y tiene respuestas desadaptativas con respecto a sus amigos, familiares, compañeros de trabajo, entre otros (Benito et al 2012).

Piqueras (2010), expone que la IE emplea tácticas para enfrentar el estrés percibido como ya hemos hablado en apartados anteriores. Algunas de éstas tácticas o estrategias consisten en la fuerza de voluntad que tenga el propio individuo, su capacidad de adaptación ante una situación de cambio, los recursos humanos, entre otros.

También hay que considerar la importancia que el profesional otorga al conflicto y los sentimientos que surgen de esa valoración. Si la persona es persistente y no obtiene los resultados esperados eso le genera cierta frustración, pero si en lugar de dejarse avasallar por esa frustración piensa otras alternativas y consigue sus objetivos, generará en el individuo sentimientos de realización personal (Martínez, 2010).

En síntesis, el uso adecuado de las estrategias que establece la IE puede dotarnos de grandes beneficios a nivel personal, social y profesional.

Se han realizado escasas investigaciones que relacionen la IE y el síndrome de Burnout con el Trabajo Social por lo que no es posible determinar unos parámetros aceptados a nivel global. En los estudios analizados podemos percatarnos que en términos generales estar dotados de una gran IE conduce a unos mejores resultados con respecto al éxito en el ámbito laboral, por el contrario unos índices muy bajos de este tipo de inteligencia puede generar la aparición de estrés y si éste se mantiene puede producir problemas de salud tales como el síndrome de Burnout y otros derivados del mismo como ansiedad, depresión, ataques de pánico, entre otros. Es por ello, que para disminuir los efectos negativos que el estrés tiene en los profesionales del Trabajo Social se hace necesario que éstos reciban una formación en cuanto al desarrollo de la inteligencia emocional y las estrategias que sirven para afrontar los estresores presentes dentro del ámbito laboral y así aumentar su rendimiento personal y profesional.

6. Conclusión

Como hemos podido ver reflejado a lo largo del trabajo, el síndrome de Burnout se caracteriza por un cúmulo de factores que generan estrés y sentimientos negativos sobre uno mismo, sus capacidades, habilidades y competencias para anteponerse a las situaciones de cambio que se nos presenten.

1. Se ha podido verificar que es posible reducir el riesgo de padecer síndrome de Burnout mediante el entrenamiento de la IE, ya que ésta nos permite manejar el estrés de forma positiva y utilizar respuestas adaptativas hacia los problemas de modo que no interfieran con el rendimiento laboral. No obstante, estar dotados de IE no significa que no podamos desarrollar dicho síndrome puesto que, interfieren varios factores.
2. Se ha evidenciado que el perfil profesional de Trabajo Social es susceptible a padecer síndrome de Burnout debido a las grandes demandas de los usuarios y el vínculo emocional que establecen con los profesionales al exteriorizar sus problemas y emociones.
3. Se han podido constatar las fases, modelos que dan lugar a la aparición del síndrome de Burnout y también se han especificado las consecuencias que tiene para el profesional que las experimenta a nivel físico, psicológico y organizacional.
4. Se han puesto de manifiesto las habilidades y los modelos propios de la IE
5. Se ha determinado el papel del trabajador social con respecto al síndrome de Burnout.
6. Nos hemos podido percatar de la inexistencia de suficientes estudios e investigaciones destinadas a averiguar si existen diferencias con respecto al género, por lo que no se ha podido ahondar más en el tema y se precisa profundizar en el.
7. El Trabajo Social no es asistencial pero la sociedad le otorga una visión asistencialista
8. La OMS reconoce oficialmente el burnout o estar quemado por el trabajo como enfermedad y su entrada en vigor está prevista para el 1 de enero de 2022.
9. La IE contribuye en la vida personal y profesional de las personas porque permite tener un equilibrio en las reacciones emocionales, manejar las emociones y sentimientos, conocerse a uno mismo y auto-motivarse.
10. El campo laboral del Trabajo social exige que los profesionales estén preparados para enfrentarse a nuevos cambios y retos.

7. Referencias bibliográficas

- Ander Egg, E. (2000). Diccionario de Trabajo Social. *Repositorio Dspace*. Recuperado de: (<http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/handle/123456789/1602?show=full>)
- Benito, O; Carrillo, P. (2012). Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren. *Actualizaciones Madrid* (España), 60, 113-220.
- Biggart, L & Ward, E & Cook, L (2016). Emotional Intelligence and Burnout in Child and Family Social Work: Implications for policy and practice. *University of East Anglia*, 6, 1-45.
- Bunce, L & Lansdale, J & King, N. (2019). Emotional Intelligence and Self-Determined Behaviour Reduce Psychological Distress: Interactions with Resilience in Social Work Students in the UK. *British Journal of Social Work*, 0, 1-20.
- Carlin M. y Jiménez E. (2010). El síndrome del burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26, 169-180.
- Chamarro, A y Oberst, U. (2014). Modelos teóricos en inteligencia emocional y sus medidas. *Revista de psicología y ciencias de la educación*, 5, 209-217.
- Domínguez P. (2004). Intervención educativa para el desarrollo de la inteligencia emocional. *Faisca: Revista de altas capacidades*, 11, 47-66.
- Espinosa, E; Navarro, J. (2019). La inteligencia emocional en la formación de profesionales de trabajo social en salud. *Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 15, 30-78.
- Extremera, N; Rey, L; Durán, A. (2005). La inteligencia emocional percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el “engagement” para trabajadores de centros con personas con discapacidad. *Ansiedad y Estrés*, 11, 63-73.

- Fossini, C. (2005). Trabajo Social y Política. *Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 13, 49-60.
- Fullana, J y Serra, C. (2011). The social professions in Spain: past and present. *European Journal of Social Education*, 20, 36-41.
- García J. (2017). Burnout (síndrome del quemado) cómo detectarlo y aportar medidas. *Psicología y Mente*, 20, 19-70.
- Geng, S & Wenjun, Z. (2011). The relationships among emotional exhaustion, emotional intelligence, and occupational identity of social workers in China. *Social Behaviour and Personality*, 39, 309-320.
- González, L. (2017). Burnout: Consecuencias y soluciones. *Editorial El Manual Moderno*, 23, 100-142.
- Hidalgo J. (2017). La importancia de la inteligencia emocional para la prevención del síndrome burnout en el Trabajo Social. *Trabajo Fin de Grado, Universidad de Valladolid*. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/26686/TFG-G2484.pdf?sequence=1>
- Ignacio, D. y Miguel, A (2010). Inteligencia emocional: una revisión del concepto y líneas de investigación. *Estudios empresariales*, 20, 107-126.
- Kinman, G & Grant, L. (2011). Exploring Stress Resilience in Trainee Social Workers: The Role of Emotional and Social Competencies. *British Journal of Social Work*, 41, 261-275.

- Landa, A & Aguilar, L. (2008). El papel de la IEP y del Optimismo/Pesimismo disposicional en la resolución de problemas sociales: Un estudio con alumnos de trabajo social. *Education & Psychology*, 6, 363-382.
- Lapadat, E. (2017). El papel de la inteligencia emocional en las intervenciones desde Trabajo Social con menores expuestos a violencia de género. Trabajo Fin de Grado. *Universidad La Rioja*. Recuperado de: <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/198451>
- Lázaro Fernández, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de burnout) en los trabajadores sociales. *Biblioteca Universitaria Huelva*. Recuperado de: (<http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/191?show=full>)
- Malagán Bernal, JL. (2015). Trabajo Social, su contexto profesional y el síndrome del burnout. *Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*.
- Marrau M.C. (2009). El síndrome del burnout (quemarse por el trabajo) en el marco contextualizador del estrés laboral. *Dialnet plus*, 19, 167-177.
- Martínez A. y Piqueras J. (2016). Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento de estrés. *Alianza Editorial, España: Murcia*.
- McLeod, A. (2010). 'A friend and Equal': Do Young people in care seek the imposible from their workers. *British Journal of Social Work*, 40, 772-788.
- Moreno, A. (2016). Burnout Asistencial: Identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. *Revista electrónica de Psicología*, 10, 200-260.
- Pérez, M. (2010). The Burnout Syndrome. Overview and development on the concept. *Psychology Magazine*, 30, 42-80.

- Ramiro B. (2014). Influencia de la inteligencia emocional percibida en su relación con los niveles de burnout en el desempeño del trabajo social. *Revista Internacional: Trabajo Social y Bienestar*, 3, 123-131.
- Roux, A & Strydom, H (2014). Factors that affect social workers job satisfaction. Stress and burnout. *Social Work, Stellenbosch. Online*, 50, 18-30.
- Rubio M. (2016). Implicaciones de la inteligencia emocional en los constructos resiliencia y satisfacción vital. *RUIdeRa, Repositorio Universitario Institucional de Recursos Abiertos*, 20, 10-35.
- Sierra, JC y Ortega, V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: 3 conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar*, 20, 10-59.
- Solano, A. (2013). Emotional Intelligence in the workplace: Its Implications and the rol of the ocupacional psychology. *Humanists magazine*, 10, 201-214.
- Valentín, M y Otero, P. (2002). Reflexiones psicopedagógicas sobre la inteligencia. *Pulso revista de educación*, 25, 77-86.
- Vecinday L. y Pérez L. (2016). De la reconceptualización a nuestros días: contradicciones de las políticas asistenciales. *Dialnet Plus*, 26, 91-103.