



Resiliencia y trauma vicario en el trabajo juvenil: Desafíos y estrategias de apoyo

Resilience and vicarious trauma in youth work: Challenges and support strategies

Catalina Guerrero-Romera¹, Veronika Šromová², José David Cuesta Sáez de Tejada¹

¹Universidad de Murcia, España

²Asociación Red Europea los jóvenes importan ahora, España

KEYWORDS

Safe youth workers
Resilience
Vicarious trauma
Self-care
Well-being
Mental health

ABSTRACT

This paper, carried out within the framework of the Erasmus Plus Safe Youth Workers project, analyses the prevalence of vicarious trauma and its psychosocial impact among youth workers in Spain. Based on vicarious trauma theory and the compassion fatigue model, the mediating role of organisational/institutional support and professional training in emotional resilience is considered fundamental. A quantitative approach was used, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational design, using a structured survey on the Qualtrics platform, aimed at 78 youth work professionals. The results indicate that more than 50% of participants are frequently exposed to emotionally demanding situations. Moderate and significant correlations were found between emotional exhaustion and perceived overload, as well as between organisational support and a reduction in exhaustion, although with no effect on overload. Training in self-care and trauma showed moderate to strong protective effects. We can conclude that vicarious trauma is a recurring phenomenon and is related to emotional deterioration. Professional training and a favourable organisational environment can help reduce exhaustion, but structural reforms are also required. A comprehensive intervention is needed that encompasses decisions on mental health policy, management and handling of the workload experienced, and continuous professional development as a mechanism to strengthen resilience in youth work.

PALABRAS CLAVE

Trabajadores
juveniles
Resiliencia
Trauma vicario
Autocuidado
Bienestar
Salud mental

RESUMEN

Este estudio llevado a cabo en el marco del proyecto Erasmus Plus Safe Youth Workers, analiza la prevalencia del trauma vicario y su impacto psicosocial entre los trabajadores juveniles en España. A partir de la teoría centrada en el trauma vicario y el modelo de fatiga por compasión, se entiende fundamental el rol mediador del apoyo organizativo/institucional y la formación profesional en resiliencia emocional. Se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional, mediante encuesta estructurada en la plataforma Qualtrics, dirigido a 78 profesionales del trabajo juvenil. Los resultados nos indican que más del 50% de los participantes están expuestos de forma frecuente a situaciones emocionalmente exigentes. Se obtuvieron correlaciones moderadas y significativas entre el agotamiento emocional y la sobrecarga percibida, así como entre el apoyo organizativo y una reducción del agotamiento, aunque sin efecto sobre la sobrecarga. La formación en autocuidado y trauma mostró efectos protectores entre moderados y fuertes. Podemos concluir que el trauma vicario es un fenómeno recurrente y se relaciona con deterioro emocional. La formación profesional y un entorno organizacional favorable pueden ayudar a disminuir el agotamiento, pero además se requieren reformas estructurales. Es necesario una intervención amplia que englobe decisiones en política de salud mental, gestión y manejo de la carga laboral experimentada y desarrollo profesional continuo como mecanismo que permita reforzar la resiliencia en el trabajo juvenil.

RECIBIDO: 08/06/2025
ACEPTADO: 20/10/2025

Cómo citar este artículo / Referencia normalizada: (Norma APA 7ª)

Guerrero-Romera, C., Šromová, V., Cuesta Sáez de Tejada, J.D. (2025) Resiliencia y trauma vicario en el trabajo juvenil: desafíos y estrategias de apoyo. *Prisma Social revista de ciencias sociales*, 51, 392-408. <https://doi.org/10.65598/rps.5972>

1. Introducción

En España, los trabajadores juveniles son piezas clave para acompañar a jóvenes en situación de vulnerabilidad. Sin embargo, apenas hay estudios que analicen de forma específica cómo les afecta el trauma vicario o el agotamiento emocional. Aunque en sanidad o psicoterapia estos riesgos están más estudiados, en el ámbito juvenil siguen siendo bastante invisibles, lo que dificulta pensar medidas de prevención y apoyo realmente útiles.

Una posible razón es la gestión descentralizada de las políticas de juventud en las comunidades autónomas, que provoca desigualdades y falta de coordinación. Esto se traduce en diferencias en el acceso a formación, supervisión o recursos, sin estándares comunes que garanticen calidad y espacios de intercambio profesional. A nivel estatal, el Plan Estratégico de Juventud 2022–2026 apuesta por dar más reconocimiento y profesionalización al trabajo juvenil, pero apenas entra a fondo en los riesgos psicosociales ligados al contacto constante con realidades difíciles. Además, la precariedad y los contratos temporales son otro freno para poner en marcha estrategias de autocuidado sostenibles.

Tampoco hay que olvidar el estigma que rodea la salud mental de estos profesionales: muchos no se atreven a pedir apoyo por miedo a ser vistos como poco competentes. Esta cultura de exigencia y silencio refuerza la vulnerabilidad ante el burnout.

Se calcula que en España trabajan unas 25.000 personas en el ámbito juvenil —dato aproximado, porque no existe un censo oficial— y más de 400.000 en toda la Unión Europea (Eurodesk, 2022). Es un colectivo amplio que merece mayor atención, investigación y políticas claras para proteger su bienestar y reforzar su resiliencia.

Por ello esta investigación se centra en analizar la incidencia del trauma vicario en profesionales del ámbito juvenil.

2. Trauma vicario y agotamiento emocional

El trabajo juvenil puede definirse como una práctica pedagógica centrada en los procesos de aprendizaje no formal e informal. La importancia del trabajo juvenil radica en su capacidad para crear espacios seguros y significativos de aprendizaje fuera del sistema educativo formal, contribuyendo a la inclusión social, la participación y el empoderamiento de las personas jóvenes (Corney et al., 2023). A la par que acompañan estos procesos, las personas que ejercen el trabajo juvenil se ven frecuentemente expuestas a contextos marcados por la vulnerabilidad, la exclusión o el sufrimiento de los jóvenes con los que trabajan. Esta exposición sostenida y el compromiso empático que implica su rol pueden generar niveles elevados de desgaste emocional (Pearlman & Caringi, 2009).

El agotamiento emocional es un aspecto fundamental del síndrome de burnout y se expresa como una calidad subjetiva prolongada de vacío emocional y disminución de los recursos personales, fruto de unas condiciones objetivas ante una exposición prolongada a una serie de condiciones laborales muy poco soportables. La sobrecarga laboral y el agotamiento emocional son variables especialmente significativas con una relación directa tanto con la satisfacción laboral como con la motivación para abandonar el puesto de trabajo (Skaalvik & Skaalvik, 2017), así como con la calidad motivacional de los jóvenes (Shen et al., 2015). De este modo, se considera importante analizar la relación entre el estrés derivado por la sobrecarga laboral y el agotamiento emocional, y poder indagar en el papel modulador de los estilos de afrontamiento en esta relación en el caso de los jóvenes trabajadores.

Se entiende por trauma vicario o trauma secundario, o estrés traumático secundario la pérdida de una actitud positiva de uno mismo y del mundo derivada del contacto reiterado y constante con gente traumatizada (McCann y Pearlman, 1990). Esta modalidad de impacto emocional se asienta frecuentemente en aquellos profesionales que tratan de diferentes maneras con individuos que han experimentado estados de sufrimiento extremo. Se expresa en cambios de la visión de la realidad, de la seguridad e identidad del profesional que puede incidir en la calidad del apoyo brindado, especialmente cuando nos referimos a las condiciones laborales que ocurren entre los jóvenes (Branson, 2019). En estas circunstancias, intervenir con jóvenes que se encuentran en estas condiciones de vulnerabilidad social, emocional o económica supone un desafío importante en Europa (Molnar et al., 2020).

De manera especial, los trabajadores juveniles, carentes a menudo de formación o recursos para enfrentarse a los síntomas citados, el trauma vicario es un riesgo muy importante. Sin conocimientos propios sobre el trauma, estos profesionales a menudo carecen de la preparación emocional necesaria para manejar el impacto emocional de la exposición recurrente a experiencias traumáticas. Del mismo modo, pueden tener dificultades para regular límites emocionales que funcionen adecuadamente, lo que, a su vez puede generar una sobre identificación emocional, lo que a su vez puede agravar el estrés y la fatiga (Samhsa, 2014). Los jóvenes que no han sido preparados en el trauma tienen mayor riesgo de agotamiento emocional por compasión, presentando un estado físico y emocional de fatiga emocional debido a la empatía prolongada, la insatisfacción laboral y a las altas tasas de rotación en el puesto laboral (Berger & Quirós, 2016).

Los desafíos del trauma vicario y el agotamiento emocional en el trabajo con jóvenes se ven agravados por la falta de estructuras de apoyo y prácticas de autocuidado formalizadas dentro de muchas organizaciones. Los estudios indican que las altas cargas de trabajo, los recursos limitados y las escasas oportunidades de desarrollo profesional intensifican estos factores de estrés, lo que conduce al agotamiento, altas tasas de rotación y una disminución en la calidad del trabajo (Kim et al., 2021).

Las prácticas del autocuidado basadas en la comprensión del trauma han sido identificadas como una estrategia con prometedores resultados para disminuir el agotamiento emocional y el trauma vicario en profesionales que trabajan con poblaciones traumatizadas, sobre todo en el ámbito de la protección y del bienestar infantil (Newell & MacNeil, 2010; Alkema, Linton, & Davies, 2008). Pese a los estudios empíricos existentes, los resultados son todavía limitados e, incluso hoy en día, parciales y contradictorios (Killian, 2008). No obstante, se ha encontrado que el autocuidado (*self care*) se asocia con porcentajes bajos de burnout y fatiga de compasión, así como con una mayor satisfacción proveniente del trabajo de ayuda. A todo esto hay que unirle factores como la red social, la formación específica en trauma y la reducción de la sobrecarga laboral, los cuales se han identificado como elementos protectores pertinentes (Lee & Miller, 2013).

Sin embargo, todas las intervenciones tienden a centrarse en la responsabilidad particular del profesional, sin tratar de manera suficiente los factores estructurales que provocan el malestar (Kim et al., 2021). Por tanto, se destaca la importancia de extender la investigación acerca de impacto real del autocuidado al diseño de estrategias organizacionales. En este sentido, la evidencia indicaría que, si bien la confrontación con historias traumáticas es inherente al trabajo con poblaciones vulnerables, hay constancia de que dichos efectos negativos pueden evitarse y convertir estos vectores negativos en positivos a través de intervenciones sólidamente fundadas. Buscar nuevos factores de riesgo y protección y desarrollar y evaluar estrategias efectivas es un objetivo de prioridad para las futuras investigaciones (Molnar et al., 2020).

El término resiliencia, entendido como la cualidad de la persona capaz de adaptarse ante la frustración y la adversidad, es un recurso indispensable en el trabajo con jóvenes. Es un concepto ambiguo y en general muy extenso, que incluye tanto situaciones del ámbito personal como social. La resiliencia social no se limita a la esfera individual, sino que también puede ayudar a los jóvenes en el ámbito de las organizaciones a dar apoyo continuo más allá de actuaciones basadas exclusivamente en el castigo o en una intervención muy general (Dagdeviren, Goktan & Soykan, 2016). El enfoque de “resiliencia social” explica cómo las instituciones apoyan o limitan la capacidad de los jóvenes para reanudar su vida personal sus proyectos vitales. Programas y políticas de empleo que potencien la resiliencia social pueden favorecer las motivaciones personales, y brindar el apoyo continuo más allá de intervenciones inespecíficas o punitivas (Assmann et al., 2020). Investigaciones recientes también han resaltado el papel de la esperanza como elemento protector. La esperanza se entiende como situación motivacional que entremezcla la energía como la motivación para alcanzar objetivos, así como la capacidad de planificación de los mismos, demostrado unos resultados excepcionales para reducir el burnout e incluso, con efectos más positivos que la resiliencia, al mantener de forma sostenida el compromiso laboral en condiciones laborales complicadas emocionalmente (Pharris, Muñoz & Hellman, 2022).

El proyecto *Safe Youth Workers*, encuadrado en Erasmus+, pretende mejorar la salud mental y la capacidad de las personas que prestan su colaboración a los jóvenes. A través de talleres y jornadas de capacitación, se pretende fomentar el autocuidado y la visión reflexiva del trauma como aspectos fundamentales para la profesión (Herman 2015). Esta iniciativa plantea los riesgos asociados al mantenimiento prolongado de un compromiso empático (como el trauma vicario o el agotamiento) y se compromete a proporcionar herramientas que permitan a los jóvenes afrontarlo de manera continua y realista.

3. Objetivos e hipótesis

El objetivo general de este estudio ha consistido en investigar el impacto del trauma vicario entre profesionales del ámbito juvenil en España, así como analizar la influencia que ha tenido en el malestar emocional debido al contacto con situaciones traumáticas, los recursos institucionales de apoyo puestos en práctica y la formación específica recibida, todo ellos desde una perspectiva empírica-cuantitativa que permita estudiar los posibles vínculos entre exposición, afectación emocional, estrategias adaptativas y valoración de los programas preventivos.

Objetivos específicos e hipótesis

1. Medir el grado de exposición a situaciones emocionalmente complejas en profesionales juveniles, así como el nivel de afectación negativa asociado a dichas experiencias.
2. Explorar la relación entre la percepción de sobrecarga y la disponibilidad percibida de apoyo por parte de la organización.
3. Evaluar el impacto percibido de la formación específica en intervención ante trauma y prevención del desgaste profesional sobre la autogestión del malestar psicológico.
4. Comprobar la existencia asociaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de apoyo organizacional y la capacitación recibida, con el fin de comprender su efecto conjunto sobre el bienestar del personal.
5. Identificar perfiles diferenciados de profesionales que trabajan con jóvenes basándose en sus respuestas al cuestionario de trauma vicario y bienestar emocional.

H1. Una proporción considerable de trabajadores juveniles ha estado expuesta a eventos emocionalmente perturbadores, con una afectación negativa destacable, lo que sugiere una manifestación transversal del trauma vicario en este colectivo.

H2. Exista una relación positiva significativa entre la percepción de carga emocional y la utilización efectiva de canales institucionales de apoyo, reflejando que quienes experimentan mayor tensión tienden a buscar soporte con más frecuencia.

H3. La participación en procesos formativos específicos sobre trauma y burnout mostrará una asociación positiva de magnitud moderada ($r > 0.30$) con la percepción de autoeficacia en el manejo del estrés, y se observará una relación interdependiente entre ambos tipos de formación

H4. Los profesionales con trayectoria más prolongada en el ámbito y con mayor acceso a formación especializada evidenciarán niveles más bajos de afectación emocional y mayor competencia en el uso de estrategias de afrontamiento.

H5. Existen al menos dos perfiles distintos de profesionales: un perfil con alta resiliencia y bajo impacto del trauma vicario y un perfil con baja resiliencia y alto impacto del trauma vicario y los clústeres se diferenciarán significativamente en variables relacionadas con el bienestar emocional y estrategias de afrontamiento.

4. Método

4.1. Diseño

El presente trabajo se basó en un diseño cuantitativo no experimental de corte transversal correlacional con alcance descriptivo-analítico (Hernández-Sampieri et al., 2014). Esta metodología permite explorar las relaciones entre variables sin manipulación experimental, siendo apropiada para el análisis de fenómenos psicosociales en contextos profesionales (Kapoulitsas & Corcoran, 2015; Morse et al., 2012). El diseño transversal facilita la recogida de información en un momento determinado, mientras que el enfoque correlacional descriptivo-analítico posibilita tanto la caracterización de la muestra como el análisis de las asociaciones entre variables (Bell et al., 2003; Sprang et al., 2011).

4.2. Participantes

Los participantes del estudio (78 jóvenes profesionales) fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los participantes presentaron distribución heterogénea en edad ($M = 37.21$, $DT = 10.98$, rango 20-66 años) y experiencia profesional ($M = 5.94$, $DT = 1.43$, rango 4-10 años). Predomina el género femenino (69.2%, $n = 54$) frente al masculino (30.8%, $n = 24$).

Tabla 1
Indicadores sociodemográficos de la muestra

Variable	Valores	Detalles
Tamaño muestral	N = 78	Jóvenes profesionales en España
Método de muestreo	No probabilístico por conveniencia	-
Edad (Media)	37.21 años	DT = 10.98
Rango de edad	20-66 años	-
Experiencia profesional (M)	5.94 años	DT = 1.43
Rango de experiencia	4-10 años	-
Género - Mujeres	54 participantes	69.2%
Género - Hombres	24 participantes	30.8%
Campo profesional	Servicios sociales y educativos	Distribución heterogénea

Nota: El tamaño de la muestra total es N = 78, sin embargo, el número de respuestas validas varía en ciertas dimensiones debido a los ítems de respuesta opcional durante la depuración de los datos.

4.3. Instrumento y procedimiento

Para la evaluación de las variables de estudio se utilizó un cuestionario estructurado desarrollado en el marco del proyecto europeo *Youth workers and the threat of vicarious trauma in the professional field*. Este se validó a través de un panel de 9 expertos utilizando el método Delphi que se correspondían con tres personas de cada país socio del proyecto (Estonia, España y República Checa) procedentes del ámbito del trabajo juvenil, terapeutas e investigadores expertos en metodología siendo su formación de grado universitario (psicología, educación social y pedagogía). El proceso consistió en una ronda estructurada donde los expertos evaluaron la pertinencia, claridad y relevancia de cada ítem, así como la coherencia conceptual de las dimensiones propuestas, garantizando la validez de contenido desde perspectivas teóricas y aplicadas.

El instrumento final consta de 50 ítems distribuidos en siete dimensiones principales: (1) experiencia laboral y formación, (2) percepción del estrés y burnout, (3) dificultades en el trabajo con jóvenes, (4) necesidades y apoyos organizacionales, (5) situación personal y estrés externo, (6) percepción de eficacia profesional, y (7) variables sociodemográficas. Los ítems del instrumento incluyen tanto respuestas en escala tipo Likert para medir, por ejemplo, constructos como la sobrecarga emocional, agotamiento y percepción de eficacia; preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas para explorar necesidades específicas de apoyo y formación.

En cuanto a los resultados de la consistencia interna del instrumento, dado que los valores iniciales de la se encontraban por debajo de los mínimos aceptables, se aplicó un procedimiento de optimización psicométrica según los criterios de DeVellis (2017) y Streiner et al. (2015). El proceso de depuración incluyó diferentes fases de análisis estadístico:

- a. Análisis de Correlaciones Ítem-Total: se calcularon las correlaciones ítem-total corregidas para cada elemento de ambas subescalas, utilizando el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson. Los ítems con correlaciones ítem-total inferiores a .20 fueron eliminados según los criterios de Nunnally y Bernstein (1994). Para la subescala

WORK EXPERIENCES, el análisis ofreció correlaciones ítem-total problemáticas en los ítems 3.3 ($r = -.199$), 3.4 ($r = .058$), y 3.5 ($r = .003$). Los ítems 3.1 y 3.2 mostraron correlaciones aceptables ($r = .216$ y $r = .214$, respectivamente). En la subescala PERSONAL SITUATION, los ítems 4.1 ($r = .365$), 4.2 ($r = .473$), 4.4 ($r = .419$), y 4.6 ($r = .503$) demostraron correlaciones adecuadas, mientras que los ítems 4.3 ($r = .124$), 4.5 ($r = -.089$), y 4.7 ($r = .202$) presentaron valores subóptimos.

- b. Algunos casos presentaban casos vacíos, por tanto, se tuvo que recurrir al procedimiento de imputación por media aritmética y la imputación múltiple iterativa utilizando el algoritmo iterative-imputer de scikit-learn (Pedregosa et al., 2011). La imputación múltiple se basó en un modelo de regresión que utiliza todos los ítems disponibles para predecir los valores faltantes, con un máximo de 10 iteraciones y semilla aleatoria fija (random-state = 42) para garantizar la reproducibilidad.
- c. Para la subescala PERSONAL SITUATION el análisis demostró que la retención de los siete ítems originales con imputación múltiple proporcionaba la mayor fiabilidad ($\alpha = .670$, IC 95% [.52, .78]). Se identificó asimetría significativa en el ítem 4.5 (skewness = -1.835), aplicándose una transformación de la raíz cuadrada que mejoró marginalmente la fiabilidad sin afectar las propiedades distribucionales originales.
- d. Los análisis de sensibilidad confirmaron la estabilidad de las mejoras obtenidas. Las diferencias en medias y desviaciones estándar pre y post-imputación fueron mínimas (< 0.1 unidades), validando que los procedimientos preservaron las características distribucionales originales sin introducir sesgos sistemáticos.

El cuestionario está dirigido a profesionales que trabajan con jóvenes en contextos de vulnerabilidad, trauma, o crisis:

- a. Trabajadores sociales
- b. Psicólogos y psicoterapeutas
- c. Educadores, docentes en contacto directo con jóvenes en situaciones de riesgo
- d. Personal especializado en salud mental
- e. Cualquier profesional relacionado con la atención y el apoyo a jóvenes en situación de vulnerabilidad emocional o social

En cuanto al procedimiento este ha consistido en la administración del cuestionario a través de la plataforma Qualtrics entre los meses de enero y abril de 2024. El acceso al cuestionario se envió a través de enlaces compartidos en redes profesionales, correos institucionales y contactos directos de las organizaciones socias del proyecto.

5. Análisis de datos y resultados

El paquete estadístico utilizado para la realización del análisis incluido en este estudio ha sido SPSS IBM en su versión, 28.0. El nivel de significancia que se establece como base es de $p < .05$. De forma general, todos los objetivos incluyen estadísticos descriptivos de media y desviación típica (M/DT) de las variables incluidas y, se calcula las correspondientes correlaciones entre variables mediante el coeficiente de correlación de Pearson, el coeficiente de rho Spearman y finalmente la prueba t para muestras independientes y la técnica multivariante (k-means) para agrupar por conglomerados (clúster).

En primer lugar, para dar respuesta a nuestro primer objetivo, hemos realizado un análisis descriptivo de la muestra (Tabla 1), el primer resultado importante que debemos destacar es el referente a la exposición a situaciones de riesgo social, donde el 94.9% de los participantes ($n = 74/78$, $M = 3.74$, $DE = 0.78$) presentó niveles altos, seguido por casos de violencia/maltrato (77.6%, $n = 59/76$, $M = 2.92$, $DE = 0.80$) y crisis familiares (66.7%, $n = 52/78$, $M = 3.04$, DE

= 1.30). Estos datos implican que los trabajadores juveniles se enfrentan de manera sistemática a situaciones de elevada complejidad emocional, lo que implica un factor de riesgo ocupacional significativo (Tabla 2).

Tabla 2
Características demográficas de la muestra

Variable	n	M/Frecuencia	DT/Porcentaje	Rango
Edad (años)	78	37.21	10.98	20-66
Experiencia (años)	35	5.94	1.43	4-10
Género - Masculino	24	24	30.8%	-
Género - Femenino	54	54	69.2%	-

Nota: Para la variable *experiencia*, se consideró únicamente la submuestra (n=35) que mostró una trayectoria específica en intervención directa bajo el marco del proyecto Erasmus Plus, con el fin de asegurar la homogeneidad de los datos de antigüedad profesional.

Tabla 3
Exposición a situaciones emocionalmente complejas

Variable	n	M	DT	Alta exposición n	Alta exposición %
Situaciones de crisis familiar	78	3.04	1.30	52	66.7%
Casos de violencia/maltrato	76	2.92	0.80	59	77.6%
Problemas de salud mental graves	22	3.09	1.15	16	72.7%
Situaciones de riesgo social	78	3.74	0.78	74	94.9%
Casos de duelo/pérdida	76	2.57	0.94	40	52.6%

Nota: El análisis de *problemas de salud mental graves* se circunscribió a los participantes (n=22) que indicaron el acompañamiento clínico como su función principal, siguiendo la lógica de exclusión de la encuesta para profesionales de perfil puramente administrativo o recreativo.

El análisis de la afectación negativa (Tabla 3) nos indica que el 85.1% de los participantes (n = 228/268) experimentó niveles altos de impacto psicológico asociado a su exposición laboral. Los síntomas de agotamiento profesional fueron los más presentes (89.7%, n = 70/78, M = 3.56, DT = 0.93), seguidos por estrés emocional significativo (85.9%, n = 67/78, M = 3.47, DT = 1.03) y la afectación en las relaciones personales (83.3%, n = 65/78, M = 3.41, DT = 0.93). La alta prevalencia de síntomas observada (> 80% en múltiples dimensiones) sugiere una manifestación transversal del fenómeno, afectando no solo el bienestar individual sino potencialmente la calidad de la atención profesional.

Tabla 4
Afectación negativa asociada a la exposición emocional

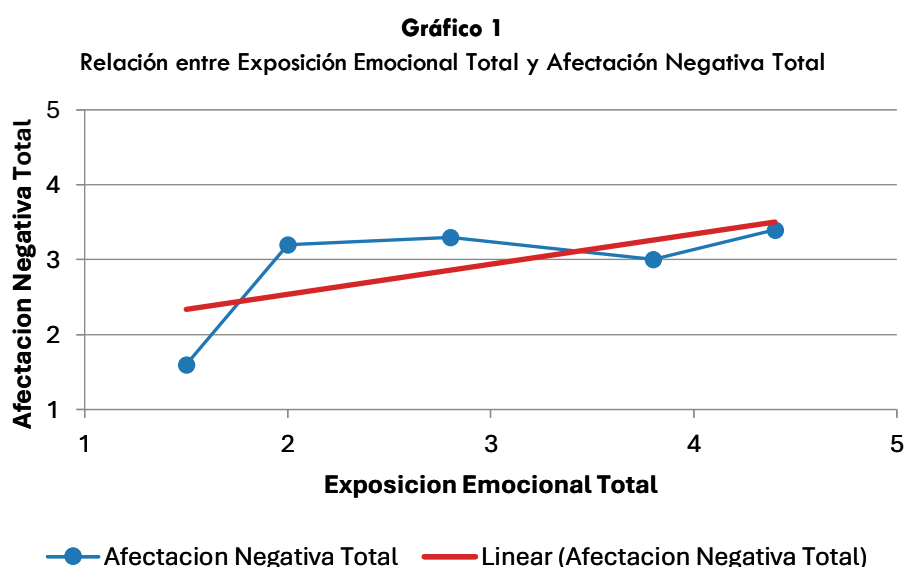
Variable	n	M	DT	Alta afectación n	Alta afectación %
Estrés emocional significativo	78	3.47	1.03	67	85.9%
Dificultades para desconectar del trabajo	18	2.89	1.49	11	61.1%
Síntomas de agotamiento profesional	78	3.56	0.93	70	89.7%
Afectación en relaciones personales	78	3.41	0.93	65	83.3%
Impacto en bienestar psicológico	16	3.50	0.63	15	93.8%

El análisis correlacional nos muestra una asociación positiva moderada entre los niveles de exposición emocional total y la afectación negativa experimentada ($r = 0.264$, $p = .019$), lo que apoya la hipótesis de una relación causal entre la exposición ocupacional y el desarrollo de sintomatología asociada al trauma vicario.

Tabla 5
Resumen análisis descriptivo/correlacional exposición emocional y afectación negativa

Estadístico	Valor	Interpretación
Coeficiente de Correlación (r)	0.264	Correlación positiva moderada
Coeficiente de Determinación (r^2)	0.070	7.0% de varianza explicada
Valor p (significancia)	0.019	Significativo ($p < 0.05$)
Número de observaciones (n)	78	Tamaño muestral adecuado

Estadísticas descriptivas		
Media Exposición Emocional	3.076	Escala 1-4
Desviación Estándar Exposición	0.592	Variabilidad moderada
Media Afectación Negativa	3.435	Escala 1-5
Desviación Estándar Afectación	0.719	Variabilidad moderada



La alta proporción de profesionales afectados que se puede observar (> 70% exposición alta, > 85% afectación significativa) confirma que el trauma vicario constituye un fenómeno prevalente y transversal en trabajadores del ámbito juvenil en España.

La tabla 5 muestra los estadísticos básicos de las variables que constituyen nuestra segunda hipótesis. La sobrecarga emocional tiene una media de 2.46 ($DT = 0.61$), indicando una intensidad moderada-baja en una escala de 1 a 5. El uso de apoyo institucional presenta media de 3.98 ($DT = 0.69$) sobre una escala 1 a 6/10, destacando que los participantes perciben un acceso moderado-alto a las vías de apoyo que se les ofrece. El rango completo (mín-máx) confirma que existe suficiente variabilidad para el análisis.

Tabla 6
Estadísticos descriptivos para ambas variables

Variable	N	M	DT	Min.	25%	50%	75%	Max.
Sobrecarga Emocional	66	2,46	0,61	1,00	2,00	2,58	3,00	3,50
Uso de Apoyo Institucional	66	3,98	0,68	2,25	3,50	4,00	4,58	5,50

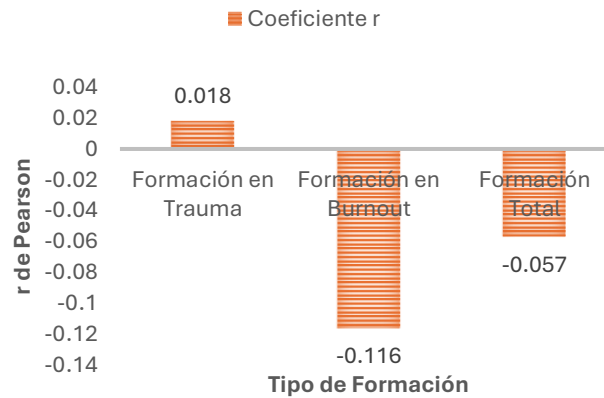
El coeficiente de Pearson indicó que no existe correlación lineal significativa entre las variables, $r_{(64)} = .06$, $p = .632$, IC 95 % [-.185, .298]. Dado que los supuestos de Pearson requieren normalidad y homocedasticidad, se calculó también la correlación de Spearman (ρ), recomendada cuando las distribuciones presentan asimetría leve y/o escalas ordinales (los ítems originales son tipo Likert). El resultado de Spearman confirmó la ausencia de asociación: $\rho = -.08$, $p = .550$. Ambos coeficientes muestran un tamaño de efecto pobre.

Tabla 7
Matriz de Correlaciones: Sobrecarga Emocional y Utilización de Apoyo Institucional

Variable 1	Variable 2	Pearson R	Spearman ρ	p (Pearson)	p (Spearman)
Sobrecarga Emocional	Sobrecarga Emocional	—	—	—	—
Utilización de Apoyo Institucional	Utilización de Apoyo Institucional	0,06	-0,075	0,632	0,55

Para analizar nuestro tercer objetivo, se realizó un análisis correlacional para examinar la relación entre la exposición a formación especializada y la autoeficacia percibida. Las variables de formación se operacionalizaron como el número de menciones de formación en trauma y burnout en las respuestas de los participantes. Los análisis de correlación de Pearson revelaron que no existe una relación significativa entre la formación en trauma y la autoeficacia percibida ($r = .018$, $p = 0.872$). De manera similar, la correlación entre formación en burnout y autoeficacia fue débil y no significativa ($r = -0.116$, $p = 0.307$). La correlación entre la formación total (suma de trauma y burnout) y la autoeficacia también resultó no significativa ($r = -0.057$, $p = 0.618$).

Gráfico 2
Correlación formación y autoeficacia

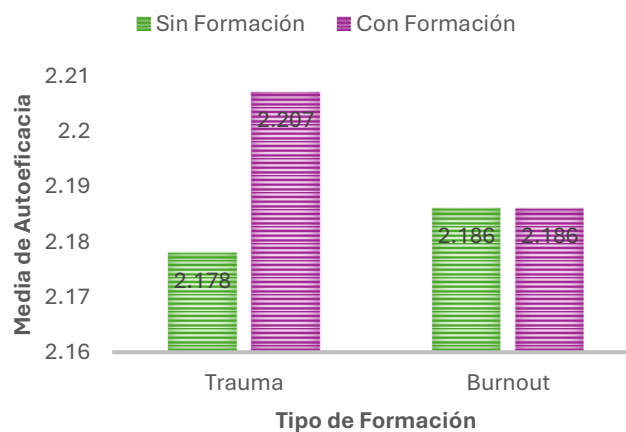


Las pruebas *t* para muestras independientes no mostraron diferencias significativas en autoeficacia entre participantes con y sin formación en trauma ($M_{\text{sin}} = 2.178$, $M_{\text{con}} = 2.207$), $t_{(77)} = 0.679$, $p = 0.499$, $d = 0.170$. Tampoco se encontraron diferencias significativas para la formación en burnout ($M_{\text{sin}} = 2.186$, $M_{\text{con}} = 2.186$), $t_{(77)} = 0.022$, $p = 0.983$, $d = 0.005$. No se confirma por tanto la hipótesis establecida.

Tabla 8
Prueba *t* formación en trauma y formación burnout

Tipo de Formación	M sin formación	M con formación	t	gl	p-valor	d de Cohen
Formación en Trauma	2,178	2,207	0,679	77	0,49	0,17
Formación en Burnout	2,186	2,186	0,022	77	0,98	0,005

Gráfico 3
Comparación de medias de autoeficacia



Para dar respuesta al cuarto objetivo de nuestro estudio, así como a la hipótesis relacionada con el mismo, hemos realizado, como ocurre en los anteriores objetivos, un análisis descriptivo que nos mostró las siguientes puntuaciones medias: apoyo organizacional ($M = 3.17$, $DT = 0.56$), capacitación recibida ($M = 3.55$, $DT = 0.73$), y bienestar emocional ($M = 1.81$, $DT = 0.26$).

Tabla 9*Estadísticos descriptivos de Variables de Apoyo Organizacional y Bienestar Emocional*

Variable	N	M	DT	Mínimo	Máximo
Apoyo Organizacional	48	3,17	0,56	1,67	4,5
Capacitación Recibida	48	3,55	0,73	2	5
Bienestar Emocional	48	1,81	0,26	1	2

El análisis de correlaciones de Pearson no arrojó asociaciones estadísticamente significativas entre las variables principales: apoyo organizacional y capacitación recibida ($r = 0.201$, $p = 0.171$), apoyo organizacional y bienestar emocional ($r = -0.039$, $p = 0.792$), y capacitación recibida y bienestar emocional ($r = -0.235$, $p = 0.107$).

Tabla 10*Matriz de correlaciones: Apoyo Organizacional, Capacitación y Bienestar Emocional*

Variable	Apoyo Organizacional	Capacitación Recibida	Bienestar Emocional
Apoyo Organizacional	1	0,20	-0,03
Capacitación Recibida	0,20	1	-0,23
Bienestar Emocional	-0,03	-0,23	1

Se dividió la muestra en grupos de alta capacitación ($n = 25$, $M = 1.77$, $DE = 0.27$) y baja capacitación ($n = 23$, $M = 1.86$, $DE = 0.24$) basándose en la mediana. La prueba t de Student no mostró diferencias significativas en bienestar emocional entre grupos, $t_{(46)} = -1.106$, $p = 0.275$, $d = -0.320$.

Tabla 11*Estadísticos descriptivos de bienestar según capacitación laboral*

Grupo	N	Media Bienestar	DT	IC 95%
Baja Capacitación	23	1,86	0,24	[1.76, 1.95]
Alta Capacitación	25	1,77	0,27	[1.67, 1.88]

Los datos analizados no confirman la hipótesis de asociaciones significativas entre apoyo organizacional, capacitación y bienestar emocional en trabajadores juveniles españoles. Estos resultados indican que las relaciones entre estas variables pueden ser más complejas de lo inicialmente hemos hipotetizado, posiblemente mediadas por factores no considerados en el presente análisis.

Finalmente, en relación con el quinto objetivo: hemos detectado dos clústeres: el clúster 1 ($n=32$) que arrojó menores puntuaciones en trauma vicario (variables 2.1 y 2.2) y mayores en afrontamiento y apoyo social (variables 4.1, 4.2, 5.1) comparado con el clúster 2 ($n=46$).

Tabla 12
Estadísticos descriptivos por clúster

Variable	Clúster	N	Media	DT
2.1	1	32	1,719	0,457
	2	46	1,957	0,206
2.2	1	32	1,719	0,457
	2	46	1,957	0,206
4.1	1	32	4,25	0,718
	2	46	2,935	0,854
4.2	1	32	3,25	0,568
	2	46	2,783	0,728
5.1	1	32	4,656	0,545
	2	46	3,826	0,877

Posteriormente, la prueba t, mostró diferencias estadísticamente significativas entre clústeres en 5 de 10 variables analizadas ($p < .05$). Las mayores diferencias se observaron en variables 4.1 y 5.1.

Tabla 13
Prueba t para muestras independientes

Variable	t	gl	p	Dif. medias
2.1	-3,11	76	0,003	-0,238
2.2	-3,11	76	0,003	-0,238
4.1	7,13	76	<.001	1,315
4.2	3,043	76	0,003	0,467
5.1	4,749	76	<.001	0,83

El análisis reveló dos perfiles diferenciados: Clúster 1 (Resiliente, 41%) con mejor afrontamiento y menor trauma vicario; Clúster 2 (Vulnerable, 59%) con patrón opuesto.

Tabla 14
Caracterización de clústeres

Clúster	N	%	Perfil
1	32	41	Resiliente
2	46	59	Vulnerable

El análisis *K-means* identificó dos perfiles diferenciados de profesionales que trabajan con jóvenes ($N=78$). El clúster 1 ($n=32$, 41%) se caracterizó por menores niveles de trauma vicario y mayores recursos de afrontamiento y apoyo social, configurando un 'Perfil Resiliente'. El clúster 2 ($n=46$,

59%) mostró el patrón opuesto con mayor vulnerabilidad al trauma vicario y menores recursos protectores, definiendo un 'Perfil Vulnerable'.

6. Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos son coherentes con la literatura existente sobre trauma vicario, agotamiento emocional y desgaste profesional entre trabajadores sociales y profesiones afines. Se confirma el modelo teórico del trauma vicario propuesto por McCann y Pearlman (1990), el cual sostiene que la exposición repetida a material traumático puede generar cambios duraderos en el funcionamiento cognitivo, emocional y conductual del profesional.

Las relaciones encontradas entre la exposición ocupacional y el desarrollo de sintomatología asociada al trauma vicario presentan una lógica coherente con el marco teórico del constructivismo social (Saakvitne & Pearlman, 1996), que hace hincapié en cómo la exposición repetida a situaciones traumáticas puede modificar los esquemas cognitivos lógicos del profesional. La elevada cantidad de profesionales afectados por la necesidad de una atención inmediata desde las políticas de salud ocupacional y la formación profesional. La implementación de estrategias preventivas basadas en evidencia es esencial para proteger tanto el bienestar de los profesionales como la calidad de los servicios prestados a la población juvenil vulnerable.

En cuanto a la percepción de carga emocional y la utilización de soportes de apoyo no se han encontrado relaciones significativas, lo que difiere de otras investigaciones que subrayan el papel de los entornos laborales de apoyo para mitigar el agotamiento emocional y aliviar el desgaste profesional y el trauma vicario (Howard, 2015). En particular, este autor afirma que la colaboración en equipo, el apoyo de los supervisores y una comunicación clara se han relacionado con niveles de estrés más bajos y una mayor satisfacción laboral en las profesiones de ayuda. Esta visión queda reforzada con los estudios de McFadden et al. (2019), los cuales afirman que factores como las expectativas laborales, una gestión sin ambigüedades y una cohesión evidente del equipo laboral pueden fomentar la resiliencia dando lugar a un entorno laboral positivo y de apoyo.

No obstante, en el estudio también se pone de manifiesto una brecha significativa entre el apoyo emocional y la gestión de la carga de trabajo. Si bien el apoyo organizacional percibido se correlacionó con una reducción del agotamiento emocional, no afectó significativamente la sensación de estar sobrecargado. Esto significa que los factores de estrés relacionados con la carga de trabajo persisten incluso cuando existen sistemas de apoyo. McFadden et al. (2019) observó que los casos excesivos relacionados con los traumas relacionadas con el desgaste profesional son factores de riesgo críticos, por tanto, es conveniente enfatizar los mecanismos de apoyo con la gestión estratégica relacionada con el exceso de carga laboral. Sin atender a la distribución de casos, cargas administrativas y/o la claridad en los roles laborales, las organizaciones pueden tener dificultades para aligerar los excesos emocionales asociados al trabajo. Estos resultados destacan la necesidad de un doble enfoque organizacional que combine apoyo a salud mental y la redistribución estructural.

Igualmente, los resultados no confirman la hipótesis de que existe una correlación positiva significativa entre la exposición a formación especializada y la autoeficacia percibida en trabajadores juveniles. Estos resultados significan que, solamente la exposición a formación en trauma y burnout no garantiza una mayor confianza para manejar situaciones estresantes. Es posible que otros factores, como la calidad de la formación, la experiencia práctica, o variables individuales, tengan mayor influencia en el desarrollo de la autoeficacia.

Respecto a ello Maddock et al. (2023), encontraron que los programas de autocuidado basados en la atención plena reducen significativamente el estrés y el desgaste profesional entre los trabajadores sociales, mejorando al mismo tiempo el bienestar general. La capacitación en atención plena, regulación emocional y desarrollo de la resiliencia según estos autores pueden contribuir a que los trabajadores juveniles manejen el estrés acumulativo que enfrentan. La expansión de estos programas dentro de los marcos de desarrollo profesional podría fortalecer la capacidad de afrontamiento de los trabajadores y reducir los riesgos a largo plazo del trauma vicario. Los perfiles encontrados también revelan dos grupos diferenciados en los que estos aspectos pueden tener un papel esencial.

A nivel metodológico, se han encontrado varias limitaciones: En primer lugar, las subescalas utilizadas ofrecieron fiabilidad inicial baja ($\alpha < .50$), necesitando procedimientos extensivos de optimización psicométrica que incluían la eliminación de ciertos ítems, lo cual se tradujo en una reducción importante de la amplitud del constructo, especialmente en la subescala *Work Experiences*. Dicha reducción supuso una seria amenaza a la validez de contenido y al constructo estudiado en sí mismo. Los participantes se limitaron a contextos muy específicos de profesionales que trabajan con jóvenes en contextos de vulnerabilidad y trauma, lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos de trabajo juvenil. El diseño transversal aplicado presenta el inconveniente no poder aplicar relaciones causales entre resiliencia y trauma vicario, y la cantidad existente de datos ausentes (>50% en algunos ítems) necesitó del procedimiento de imputación múltiple.

En cualquier caso, aunque el estudio plantea implicaciones importantes para las políticas y la investigación futura, se necesita más investigación para explorar cómo los diferentes contextos organizacionales influyen en la efectividad de los programas formativos. Por ejemplo, evaluar los resultados a largo plazo de las intervenciones basadas en la atención plena o la capacitación en resiliencia podría ayudar a establecer mejores prácticas para escalar iniciativas de salud mental. Los estudios futuros también deberían considerar examinar cómo las diferencias culturales y organizativas afectan la implementación de políticas informadas sobre el trauma en diversos entornos. Crear un sector de trabajo juvenil sostenible y resiliente requerirá un enfoque multifacético que incluya estrategias personales de afrontamiento, reformas institucionales y promoción de políticas de salud mental y bienestar en el lugar de trabajo.

El proyecto *Safe Youth Workers* pretende contribuir y dar respuesta a los desafíos encontrados en esta investigación. Al brindar una formación integral con atención informatizada sobre trauma, prácticas de autocuidado y técnicas de manejo del estrés, el proyecto asocia directa y de manera integral, aspectos esenciales vinculados con el trauma vicario y la fatiga profesional. A través de talleres de formación, ejemplos de apoyo mutuo y políticas muy específicas, este proyecto busca crear un marco sostenible donde se produzca una mejora del bienestar y la eficacia profesional de los trabajadores juveniles desde una postura integral que combine la formación personal con el compromiso organizativo. Estos proyectos son muy relevantes para garantizar el bienestar mental y la resiliencia de los profesionales del sector.

7. Agradecimientos

Este estudio se ha llevado a cabo en el marco del proyecto europeo "Youth workers and the threat of vicarious trauma in the professional field" Erasmus Plus (KA220-You-338E3BB7).

Referencias

- Alkema, K., Linton, J. M., & Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 4(2), 101–119. <https://doi.org/10.1080/15524280802237694>
- Assmann, M.-L., Tolgensbakk, I., Vedeler, J. S., & Bøhler, K. K. (2020). Public employment services: Building social resilience in youth? *Social Policy & Administration*, 54(7), 1170–1185. <https://doi.org/10.1111/spol.12649>
- Bell, H., Kulkarni, S., & Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families in Society*, 84(4), 463–470.
- Berger, R., & Quiros, L. (2016). Best practices for training trauma-informed practitioners: Supervisors' voice. *Traumatology*, 22(2), 145–154. <https://doi.org/10.1037/trm0000076>
- Branson, D. C. (2019). Vicarious trauma, themes in research, and terminology: A review of literature. *Traumatology*, 25(1), 2. <https://doi.org/10.1037/trm0000161>
- Corney, T., Marion, J., Baird, R., Welsh, S., & Gorman, J. (2023). Youth work as social pedagogy: Toward an understanding of non-formal and informal education and learning in youth work. *Child & Youth Services*, 44(4), 345–370. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2023.2218081>
- Costello, A. B., & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 10(7), 1–9.
- Dagdeviren, H., Donoghue, M., & Promberger, M. (2016). Resilience, hardship and social conditions. *Journal of Social Policy*, 45(1), 1–20.
- DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications* (4th ed.). Sage Publications.
- Kapoulitsas, M., & Corcoran, T. (2015). Compassion fatigue and resilience: A qualitative analysis of social work practice. *Qualitative Social Work*, 14(1), 86–101.
- Killian, K. D. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, 14(2), 32–44. <https://doi.org/10.1177/1534765608319083>
- Kim, J., Chesworth, B., Franchino-Olsen, H., & Macy, R. J. (2021). A scoping review of vicarious trauma interventions for service providers working with people who have experienced traumatic events. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(5), 1573–1587. <https://doi.org/10.1177/1524838021991310>
- Lee, J. J., & Miller, S. E. (2013). A self-care framework for social workers: Building a strong foundation for practice. *Families in Society*, 94(2), 96–103. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4289>
- McCann, I., & Pearlman, L. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3, 131–149.
- Molnar, B. E., Meeker, S. A., Manners, K., Tieszen, L., Kalergis, K., Fine, J. E., Hallinan, S., Wolfe, J. D., & Wells, M. K. (2020). Vicarious traumatization among child welfare and child protection professionals: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104679. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104679>

- Morse, G., Salyers, M. P., Rollins, A. L., Monroe-DeVita, M., & Pfahler, C. (2012). Burnout in mental health services: A review of the problem and its remediation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39(5), 341-352.
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 57-68.
- Pearlman, L. A., & Caringi, J. (2009). Living and working self-reflectively to address vicarious trauma. En C. A. Courtois & J. D. Ford (Eds.), *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide* (pp. 202-224). The Guilford Press.
- Pharris, A. B., Muñoz, R. T., & Hellman, C. M. (2022). Hope and resilience as protective factors linked to lower burnout among child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 136, 106424. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106424>
- SAMHSA. (2014). SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. Retrieved from <https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884>
- Pedregosa, F., Varoquaux, G., Gramfort, A., Michel, V., Thirion, B., Grisel, O., ... & Duchesnay, E. (2011). Scikit-learn: Machine learning in Python. *Journal of Machine Learning Research*, 12, 2825-2830.
- Shen, B., McCaughtry, N., Martin, J., Garn, A., Kulik, N., & Fahlman, M. (2015). The relationship between teacher burnout and student motivation. *British Journal of Educational Psychology*, 85(4), 519-532. <https://doi.org/10.1111/bjep.12089>
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2017). Motivated for teaching? Associations with school goal structure, teacher self-efficacy, job satisfaction and emotional exhaustion. *Teaching and Teacher Education*, 67, 152-160. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.06.006>
- Saakvitne, K. W., & Pearlman, L. A. (1996). *Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization*. Norton.
- Sprang, G., Ford, J., Silman, R., & Kohon, J. (2011). Secondary traumatic stress in child welfare workers: A multi-state study. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 818-828.
- Streiner, D. L., Norman, G. R., & Cairney, J. (2015). *Health measurement scales: A practical guide to their development and use* (5th ed.). Oxford University Press.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics* (7th ed.). Pearson.