



Servicio de ayuda a domicilio: desafíos que fortalecen el Trabajo Social

Home care service: challenges that strengthen Social Work

Ana Cristina Ruiz Mosquera

Universidad de Málaga

acruizmanosquera@uma.es; <https://orcid.org/0000-0003-1920-5834>

Irene Soledad Estrada Moreno

Universidad de Málaga

irene.s.estrada@uma.es; <https://orcid.org/0000-0002-9351-3969>

Aylin Alba Mandak Arjona

Universidad de Málaga

aylinmandak@uma.es; <https://orcid.org/0009-0000-0638-228X>

Recibido: 06/01/2025

Aceptado: 22/07/2025

Resumen: En el ámbito de la asistencia domiciliaria, las trabajadoras sociales como coordinadoras de servicio y atención directa a personas usuarias, se enfrentan a una interacción profunda y continua con individuos en situaciones de vulnerabilidad, lo que las expone a diversas adversidades. Esta investigación pretende explorar y comprender los mecanismos de afrontamiento y estrategias que ponen en marcha las profesionales del trabajo social en el servicio de ayuda a domicilio, reconociendo la complejidad de sus actuaciones y las fortalezas que desarrollan a través de sus funciones diarias. Se empleó una metodología cualitativa, basada en un enfoque fenomenológico y orientada a comprender en profundidad las experiencias y percepciones de profesionales. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas y en profundidad a 25 profesionales del Trabajo Social involucradas en la prestación de servicios de ayuda domiciliaria en Málaga. Las entrevistas se diseñaron para captar tanto elementos explícitos como matices implícitos de sus prácticas, desafíos y estrategias, permitiendo identificar patrones y variaciones en sus enfoques y motivaciones. La selección de participantes siguió un muestreo intencional, buscando diversidad en cuanto a experiencia laboral y contexto de trabajo. Los resultados revelan que estas profesionales se orientan hacia la acción, resolviendo las dificultades que van encontrando en su labor diaria. Las estrategias de afrontamiento varían desde el apoyo mutuo hasta la búsqueda de supervisión profesional y formación continua. Se concluye bajo la evidencia de que las profesionales del trabajo social en este ámbito experimentan adversidades que afrontan en su práctica diaria en relación a sus funciones de atención y coordinación. Es esencial reconocer y abordar estas experiencias profesionales no solo para respaldar su bienestar emocional, sino también para mejorar la calidad del servicio ofrecido.

Palabras clave: Servicio de Ayuda a Domicilio, fortalezas, desafíos, intervención, Trabajo Social.

Abstract: In the field of home care, social workers, as service coordinators and direct care for users, face a deep and continuous interaction with individuals in vulnerable situations, which exposes them to various adversities. This research aims to explore and understand the coping mechanisms and strategies that social work professionals implement in the home help service, recognizing the complexity of their actions and the strengths that they develop through their daily functions. Using a qualitative methodology, semi-structured interviews have been carried out with 25 Social Work professionals who provide home help services in Malaga. The results reveal that these professionals are oriented towards action, resolving the difficulties they encounter in their daily work. Coping strategies range from mutual support to seeking professional supervision and continuing education. It is concluded under the evidence that social work professionals in this field experience adversities that they face in their daily practice in relation to their care and coordination functions. It is essential to recognize and address these professional experiences not only to support your emotional well-being, but also to improve the quality of service offered.

Keywords: Home Help Service, strengths, challenges, intervention, Social Work

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente, en España, vivimos en una sociedad con forma de pirámide invertida. El envejecimiento de la población o el incremento en la esperanza de vida, son algunas de las razones por las cuales ha aumentado la cantidad de personas, especialmente mayores de 65 años, que necesitan asistencia o que enfrentan limitaciones funcionales y pérdida de autonomía (Pérez-Díaz et al., 2023). Debido al notable envejecimiento de la población, se crea la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, que representó un avance significativo en materia de derechos sociales y se estableció como un pilar central del Estado de bienestar, según señala Mota et al. (2022), donde se establece un catálogo de prestaciones entre las que se encuentra el Servicio de Ayuda a Domicilio (en adelante SAD).

Según Cuadrado et al. (2023) actualmente en España, el 23.8% de la población lo conforman personas mayores de 65 años. Concretamente en Andalucía, según los datos ofrecidos por el Instituto de Mayores y Servicios sociales y el Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios (2024), el 17.55% de la población tiene 65 años o más. Según la misma fuente, 383.563 personas han visto el reconocimiento positivo de la ley de dependencia en la comunidad autónoma de Andalucía a fecha de marzo de 2024. Lo que hace que en dicha comunidad autónoma haya un total de 270.632 de personas con la ley de dependencia reconocida en 2023 y de esta cantidad, el servicio de ayuda a domicilio es uno de los recursos más demandados atendiendo a fecha de 2022, a más de 145.000 personas (45% del total de esta prestación a nivel nacional) según la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (2023).

El Servicio de Ayuda a Domicilio ha experimentado un crecimiento significativo en la cantidad de usuarios y personal a lo largo del tiempo (Bote y Sánchez, 2016). Este servicio consiste en una serie de acciones profesionalizadas llevadas a cabo directamente en los hogares de las personas que no pueden desarrollar actividades básicas de la vida diaria con la intención de garantizar a las personas usuarias la permanencia en su domicilio en dignas condiciones (Dema y Estébanez, 2022).

La Junta de Andalucía (2024), en su catálogo de prestaciones establece que la duración de este servicio varía en función del grado de dependencia reconocido, correspondiendo entre 20 y 37 horas mensuales al grado I, entre 38 y 64 horas mensuales al grado II, y entre 65 y 94 horas mensuales al grado III.

Según Serrano-Martínez (2017) las personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio tienen una serie de demandas diarias, que se establecen en función de sus necesidades. Entre las necesidades más destacables de dicho servicio se encuentran las correspondientes al hogar como por ejemplo el mantenimiento de la limpieza, preparación de alimentos o el tratamiento del vestido, y, por otro lado, las de carácter personal como por ejemplo la higiene personal de la persona, la administración de medicamentos, alimentación, ayuda en la movilidad, orientación espacio temporal, acompañamiento y apoyo social, etc. (Ca-

tálogo de prestaciones Junta de Andalucía, 2024). En este contexto, resulta fundamental considerar que, en la actualidad, la calidad en el servicio es un antecedente de la satisfacción de la persona usuaria; es decir, cuanto mayor sea la calidad percibida en la atención ofrecida, mayor será el nivel de satisfacción experimentado por quien la recibe, como señalan Medina-Girona y Pallarés-Robles (2022).

Los profesionales del Trabajo Social son los encargados de coordinar dicho servicio y los equipos de trabajo que acuden a la atención de la persona dependiente asegurando su funcionamiento (Palacios y Vázquez, 2017). La tarea diaria de los trabajadores sociales en el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) los posiciona en la vanguardia de la asistencia, ofreciendo respaldo a individuos y familias que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad, enfermedad o en las etapas finales de la vida. Lo cual lo convierte en un componente fundamental en la intervención con el colectivo (Nomen, 2021).

Este servicio de ayuda a domicilio presenta una doble vertiente de intervención profesional, la primera destinada a las personas usuarias del SAD, y la segunda a los/as propios profesionales del Trabajo Social. Partiendo de la idea de que las personas receptoras de dicho servicio han pasado por diferentes etapas hasta alcanzar este reconocimiento de dependencia que da lugar a la prestación del SAD (Serrano-Martínez, 2017), se asume que se ven en necesidad de afrontar el duelo por la pérdida de numerosos factores como por ejemplo su autonomía personal, no solo ellos/as sino también sus familias, una tarea que asume el trabajador social entre sus funciones para con la intervención.

Desde el mismo enfoque, y siguiendo a Lema y Varela (2021), no solo es la persona usuaria y su familia quien debe afrontar el proceso de duelo ante las diferentes pérdidas, sino que el profesional del Trabajo Social se expone diariamente a estas experiencias de afrontamiento de duelo con los/as usuarios/as del servicio, pero también lo hace en primera persona considerando este proceso de perdida diaria profesional como instancia de cuidado a la que deben dar respuesta.

El profesional del Trabajo Social se enfrenta diariamente a la necesidad de dar respuesta a las demandas sociales de las personas usuarias. En el contexto del Servicio de Ayuda a Domicilio, esta exigencia se intensifica, ya que las situaciones de necesidad suelen ser especialmente complejas. La exposición constante a estas realidades puede generar un impacto emocional significativo, incluyendo lo que algunos autores denominan duelo profesional: un proceso emocional derivado de la pérdida simbólica que conlleva, por ejemplo, el cierre de casos no resueltos, la desvinculación con usuarios/as o la impotencia ante la falta de recursos. Aunque los profesionales asumen la responsabilidad de intervenir tanto con la persona usuaria como con su familia, a menudo se deja de lado la necesidad de autocuidado. La gestión de la carga emocional ajena, sumada a las propias emociones derivadas de estas experiencias, puede llevar a un desgaste profundo si no se aborda adecuadamente (Lema y Varela, 2021; Palacios y Vázquez, 2017).

A pesar de las considerables demandas emocionales que enfrentan en su labor diaria, sorprende la escasa investigación existente sobre cómo los profesionales del Trabajo Social viven y gestionan el duelo en el ejercicio cotidiano de su actividad.

Esta investigación surge de un diagnóstico previo que revela altos índices de estrés, ansiedad y depresión en los profesionales del SAD (Palacios y Vázquez, 2017) con el síndrome del burnout. Esta situación aumenta en gravedad cuando interfieren otras casuísticas como la escasez de recursos de apoyo específicos y formación en la asunción y manejo de experiencias de duelo, lo que puede afectar negativamente al correcto y pleno desarrollo del SAD y a su bienestar profesional y personal.

La importancia de esta investigación se vuelve clara en un contexto donde la población está envejeciendo, y donde aumentan los índices de personas en situación de dependencia, lo que genera un aumento de la necesidad del SAD. Además, en un panorama global donde sucesos como la pandemia de COVID-19 han acentuado las experiencias de duelo y pérdida, es fundamental abordar el bienestar emocional de los trabajadores sociales como una meta para promover la resiliencia y la viabilidad a largo plazo de los sistemas de cuidado para personas dependientes. Se puede decir por lo tanto que es un área poco explorada.

El objetivo de esta investigación se centra en explorar las estrategias que utilizan los profesionales del Trabajo Social para afrontar las adversidades que experimentan en su día a día, así como las fortalezas que se ponen de manifiesto ante estas situaciones. Se pretende determinar las claves de afrontamiento profesional, las emociones propias del proceso de duelo en sus labores de atención directa y de coordinación de otros profesionales, percepción de la despersonalización entre profesionales y usuarios, la identificación de las principales fuentes de apoyo, así como de las fortalezas profesionales que se desarrollan en este entorno de trabajo. Esto va a favorecer la evaluación del bienestar laboral y en la calidad del servicio, y ayuda a detectar las necesidades de apoyo y formación de estos profesionales en busca de recursos y programas de capacitación adecuados para promover un entorno laboral más saludable y resistente frente a las complejidades del duelo.

TABLA I. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LAS PARTICIPANTES

Número de participante	Sexo	Edad	Nacionalidad	Formación
E1	Mujer	22	Española	Grado en Trabajo Social
E2	Mujer	22	Española	Grado en Trabajo Social
E3	Mujer	23	Española	Grado en Trabajo Social
E4	Mujer	23	Española	Grado en Trabajo Social
E5	Mujer	25	Española	Grado en Trabajo Social
E6	Mujer	27	Española	Grado en Trabajo Social
E7	Mujer	27	Española	Grado en Trabajo Social
E8	Mujer	28	Española	Grado en Trabajo Social
E9	Mujer	29	Española	Grado en Trabajo Social
E10	Mujer	30	Española	Grado en Trabajo Social
E11	Mujer	30	Española	Grado en Trabajo Social
E12	Mujer	31	Española	Grado en Trabajo Social
E13	Mujer	32	Española	Grado en Trabajo Social
E14	Mujer	32	Española	Grado en Trabajo Social
E15	Mujer	32	Española	Grado en Trabajo Social
E16	Mujer	34	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E17	Mujer	35	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E18	Mujer	36	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E19	Mujer	39	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E20	Mujer	42	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E21	Mujer	45	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E22	Mujer	45	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E23	Mujer	46	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E24	Mujer	50	Española	Diplomatura en Trabajo Social
E25	Mujer	52	Española	Diplomatura en Trabajo Social

2. MÉTODO

Se llevó a cabo una investigación de tipo exploratoria con la intención de realizar una aproximación inicial a los procesos de afrontamiento y acercamiento a las fortalezas profesionales que experimentan las trabajadoras sociales del servicio de ayuda a domicilio en la ciudad de Málaga. La investigación tiene un enfoque cualitativo mediante la técnica de la entrevista para identificar las categorías de resultados a través de los testimonios de profesionales del Trabajo Social en el servicio de atención domiciliaria.

2.1. Participantes

Para la presente investigación se ha llevado a cabo un muestreo aleatorio de profesionales del Trabajo Social que trabajan en el Servicio de Ayuda a Domicilio de Málaga que pertenecen a entidades privadas que disponen de convenios de colaboración con la administración pública mediante la Ley de Dependencia en la ciudad.

Esta investigación cuenta con los testimonios de un total de 25 trabajadoras sociales pertenecientes a empresas de ayuda a domicilio en Málaga entre las que destacan: Atende, DLM, Clece, BCM, Arquisocial, Klaros, Ingesan, etc., con más de 2 años de antigüedad en el sector y cuyas características sociodemográficas se recogen en la Tabla I.

2.2. Instrumento

La técnica de recogida de datos ha sido la entrevista. El diseño de esta se lleva a cabo mediante un guion de preguntas estructuradas, teniendo en cuenta el modelo de duelo de Elisabeth Kübler-Ross (1996) y el estudio llevado a cabo por Palacios y Vázquez (2017). La entrevista recoge las cuestiones a abordar mediante 8 ítems de carácter abierto y cerrado de los que se han obtenido datos relativos a diferentes categorías de análisis: estrategias de afrontamiento de dificultades profesionales, impacto emocional de sus labores de atención directa y de coordinación de otras profesionales, despersonalización de personas usuarias y profesionales, percepción sobre el apoyo recibido en el entorno laboral y fortalecimiento profesional.

2.3. Procedimiento

La recogida de datos tuvo lugar entre los meses de diciembre de 2023 y abril de 2024 en sus entornos de trabajo y en formato online. Se diseñó un guion de entrevistas compuesto por 8 preguntas abiertas y semiestructuradas que permitió una exploración en profundidad de las vivencias relacionadas con el duelo, las tácticas utilizadas para hacer frente a estas experiencias y las opiniones acerca del apoyo recibido y necesario. Las categorías incluyen la identificación de diversas formas de duelo experimentadas, las respuestas emocionales asociadas, las estrategias utilizadas para hacerles frente y la evaluación de la utilidad percibida del apoyo disponible y buscado.

La recogida de información, de carácter individualizado, tuvo una duración aproximada de una hora y media. A los participantes se les informó sobre la confidencialidad y el anonimato de los datos recogidos, se solicitó su consentimiento para la transcripción de sus palabras y, además, se les ofreció la posibilidad de recibir retroalimentación sobre los resultados del estudio.

El tratamiento de los datos se llevó a cabo mediante un análisis de contenido, lo que permitió identificar tendencias, temas recurrentes y aspectos singulares en las vivencias de duelo expresadas por los profesionales. Este proceso se fundamentó en la revisión de las entrevistas, las cuales fueron transcritas y tratadas respetando en todo momento la confidencialidad de las personas participantes. El análisis se organizó en torno a las categorías previamente definidas, que se detallan en el apartado de resultados.

3. RESULTADOS

Se evaluaron diversas categorías de análisis que incluyen las estrategias de afrontamiento de dificultades en su día a día, el impacto emocional de sus labores de atención directa y de coordinación de otras profesionales, la despersonalización de personas usuarias y profesionales, percepción sobre el apoyo recibido y necesario para desempeñar su labor diaria y fortalecimiento profesional.

3.1. Afrontamiento de dificultades en el día a día

Los resultados del estudio ponen de manifiesto que la totalidad de las profesionales del servicio de ayuda a domicilio participantes tienden a enfrentar las situaciones adoptando un enfoque orientado a la resolución de problemas. Esto indica que, ante las dificultades, estas profesionales abordan los desafíos a los que se enfrentan día a día de manera lógica y estructurada. Se concentran en identificar las causas subyacentes de los problemas, buscando de forma activa soluciones alternativas y elaborando planes de actuación individualizados para resolver las situaciones que presentan sus personas usuarias de manera eficaz. Este enfoque proactivo y racional contrasta con una orientación centrada en las emociones, donde las respuestas emocionales y la gestión de los sentimientos personales ante las circunstancias difíciles tendrían un papel más predominante.

"Ante una situación difícil, prefiero analizar el problema, buscar soluciones viables y crear un plan de acción en lugar de dejarme llevar por mis emociones." (E2)

"Cuando enfrento un desafío tanto con personas usuarias como con otros profesionales que coordinamos me centro en encontrar qué está causando del problema y en poner en marcha estrategias prácticas para resolverlo. Las reacciones emocionales no tienen cabida cuando tienes que dar una respuesta en poco tiempo" (E15)

"Nuestro trabajo está lleno de imprevistos, en primer lugar, siempre tiendo a evaluar todas las posibles soluciones y elaborar un plan detallado, en vez de dejarme llevar por el estrés o la frustración." (E24)

Como se puede observar, los resultados indican que, en lugar de enfocarse en sus reacciones emocionales, las profesionales tienden a la implementación de estrategias prácticas y efectivas para garantizar el bienestar y la atención adecuada de las personas con las que trabajan. En sus discursos se identifica cierta tendencia a la capacitación y una predisposición a adoptar métodos que promueven la eficiencia y la solución de problemas en su labor diaria, tratando de minimizar el impacto emocional que las situaciones complejas podrían generar tanto a nivel profesional como personal.

3.2. Emociones propias del proceso de duelo presentes en su atención directa a personas usuarias

La variedad de respuestas emocionales entre las profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio puede atribuirse a la naturaleza altamente demandante de su labor y al constante contacto con personas en situaciones de vulnerabilidad. Esta exposición continuada genera un fuerte impacto emocional. La experiencia de shock y negación, percibida por un 6,7% de los participantes, así como los sentimientos de incertidumbre y desconsuelo (7%), reflejan la dificultad inicial de asimilar la dureza de muchas circunstancias que enfrentan las personas usuarias. Asimismo, el contacto continuo con el sufrimiento y la adversidad puede desencadenar emociones como enfado, rabia, ira e indignación, mencionadas por un 26,7% de las profesionales, como una reacción natural ante la impotencia y las injusticias percibidas, tales como la escasez de recursos, la falta de reconocimiento institucional o las limitaciones en la atención a las personas dependientes.

Por su parte, el alto porcentaje de profesionales que manifiestan sentimientos de tristeza, frustración y nostalgia (46,7%) pone de relieve la profunda carga emocional que implica acompañar a diario a personas en situación de dependencia y vulnerabilidad, muchas veces sin contar con las herramientas suficientes para ofrecer una atención integral y sostenida.

Esto contrasta con que el 53,3% de los participantes identifica entre sus sentimientos presentes la tranquilidad, sosiego y confianza. Esto sugiere que, a pesar de los desafíos, muchas profesionales son capaces de encontrar un sentido de calma y seguridad en su capacidad para dar respuesta a las dificultades. Finalmente, el hecho de que un 80% de las participantes identifique señales de fortalecimiento y afrontamiento pone de manifiesto que, a pesar de las dificultades emocionales, muchas profesionales identifican que en su labor diaria desarrollan una resiliencia significativa, permitiéndoles no solo enfrentar los retos, sino también crecer y fortalecerse a través de su trabajo.

3.3. Emociones propias del proceso de duelo presentes en su labor de coordinación de otras profesionales

Los participantes presentan un abanico de respuestas emocionales al coordinar a otras profesionales en su labor. En cuanto a las emociones más complejas de elaborar, el 20% de las participantes señala experimentar incertidumbre y desconsuelo, mientras que un 40% indica sentir enfado, rabia, ira e indignación.

"Hay problemas de comunicación y de falta de colaboración por parte de otras profesionales" (E7).

"Las decisiones superiores limitan muchas veces nuestra capacidad de coordinación y no podemos realizar nuestro trabajo de manera efectiva" (E10)

"Nos enfrentamos a muchos obstáculos que dificultan el cumplimiento de los objetivos de la empresa y no podemos proporcionar un servicio de calidad, cosa que me enfada mucho" (E13).

"En el día a día están presentes las injusticias o inequidades en el trabajo, como la asignación desigual de recursos o la falta de apoyo por parte de la empresa" (E22).

Además, un 20% indica sentir tristeza, frustración y nostalgia en la coordinación de profesionales. Por otro lado, un 46,7% de las participantes señala sentir tranquilidad, sosiego, confianza y un sentido de calma al trabajar con estas personas. El 80% de las profesionales identifica señales de fortalecimiento y afrontamiento en su rol de coordinación.

3.4. Percepción de la despersonalización en personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio

Las respuestas a esta cuestión reflejan una percepción mixta respecto a la despersonalización en el Servicio de Ayuda a Domicilio, aunque un porcentaje considerable de profesionales identifica esta problemática como una realidad en su entorno laboral. Un 36,7% de las profesionales entrevistadas considera que efectivamente se produce despersonalización en las personas usuarias. Esta percepción se relaciona con varios factores que afectan directamente la experiencia de las personas atendidas y su calidad de vida. Entre ellos, destacan la falta de personalización del servicio ocasionada por restricciones operativas de la empresa (12,2%), así como la percepción que tienen las personas usuarias sobre su propia dependencia y pérdida de autonomía (8,2%), que junto con el impacto emocional generado al necesitar ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria (6,1%), contribuyen a que se sientan despersonalizadas dentro del servicio. Además, se señalaron aspectos organizativos que agravan esta situación, como la priorización del beneficio económico por encima de una atención centrada en la persona (4,1%) y la alta rotación de auxiliares sin considerar el bienestar emocional del usuario (4,1%). En conjunto, estos factores generan una experiencia en la que las personas usuarias pueden sentirse tratadas más como casos o números que como individuos únicos, evidenciando así la despersonalización en el servicio. No obstante, un 16,3% de las profesionales no considera que se produzca despersonalización en su trabajo con las personas usuarias.

3.5. Despersonalización profesional en el Servicio de Ayuda a Domicilio

Las respuestas revelan que la despersonalización es una experiencia presente en el día a día para muchos profesionales del servicio de ayuda a domicilio. También hay profesionales que logran mantener un enfoque firme y resiliente en su trabajo. Un 44,4% de las participantes indicaron que sí consideran que experimentan despersonalización como profesionales. Entre las razones citadas se encuentran el estrés y la percepción de ansiedad asociadas al trabajo, así como la sensación de pérdida de paciencia y deshumanización cuando se enfrentan a obstáculos que parecen insuperables debido a decisiones superiores que limitan su capacidad de acción (14,8%). Además, un 14,8% mencionó que el inicio de su trayectoria profesional estuvo marcado por la dificultad para transmitir una imagen que no correspondía con su forma de ejercer la profesión. También se destacó la sensación de falta de desarrollo profesional debido a la influencia de diversas normativas y reglamentos, lo que puede llevar a sentirse como "títeres" en la toma de decisiones (11,1%). Otros motivos de despersonalización mencionados fueron la exposición continua a situaciones estresantes que pueden llevar a una desensibilización emocional (7,4%) y la percepción de convertirse en "robots" centradas en resolver problemas sin tener en cuenta sus propios sentimientos (7,4%). Sin embargo, un 55,6% de las entrevistadas menciona no experimentar despersonalización, destacando su esfuerzo por proporcionar apoyo y coordinar servicios para mejorar la calidad de vida de las personas usuarias (11,1%).

3.6. Identificación de las principales fuentes de apoyo para la gestión de dificultades

Los resultados del estudio revelan que el apoyo en el entorno laboral del Servicio de Ayuda a Domicilio varía considerablemente entre las respuestas de las profesionales. Mientras un 20% de las participantes indican que no sienten ningún apoyo significativo, señalando que la competitividad fomentada por la empresa dificulta las relaciones de apoyo y la sororidad, un 45% destacan la importancia del apoyo que reciben de sus compañeras y compañeros de trabajo. Específicamente, en sus testimo-

nios un 40% de las participantes mencionan que sus compañeras, especialmente aquellas en puestos similares, y el equipo de coordinación, incluida la figura del ayudante de coordinación, son fuentes clave de soporte profesional. Además, un 15% de las profesionales encuentran apoyo en su supervisora, su jefa, puestos de gerencia, y otras trabajadoras sociales con la que mantienen contacto constante y se coordina a pesar de no compartir la misma oficina. En los testimonios también se identifican como apoyos a las compañeras con las que compartieron su andadura profesional, depositando su confianza desde el primer momento. El 80% de las participantes han identificado a las personas usuarias y sus familiares como fuentes de apoyo y motivación. Las respuestas a esta categoría ponen de manifiesto la diversidad de experiencias en cuanto al apoyo percibido y la dependencia de redes específicas dentro del entorno profesional para enfrentar las demandas del trabajo.

3.7. Fortalezas profesionales

La mayoría de las participantes en el estudio (66,7%) indican que afrontar las adversidades y dificultades que se producen en el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) las fortalece tanto a nivel profesional como personal. Se destaca que “*estas experiencias brindan oportunidades para el crecimiento y el desarrollo emocional*” (E22).

El 20% de las profesionales señalan que enfrentar situaciones diversas en el Servicio de Ayuda a Domicilio les permite: “*aprender a gestionar el estrés y las dificultades*” (E15), lo que resulta en un fortalecimiento emocional y un crecimiento personal. También resaltar que un 13,3% de las participantes identifica la importancia de encontrar un equilibrio entre la organización y la improvisación para enfrentar los desafíos de manera efectiva. Sin embargo, una respuesta (6,7%) indica una perspectiva más matizada, sugiriendo que, “*Si bien afrontar las adversidades fortalece a nivel profesional al aprender a no llevar los problemas de los usuarios a casa, puede generar preocupaciones adicionales relacionadas con la gestión de la empresa, lo que puede no fortalecer tanto a nivel personal*” (E12).

Las respuestas revelan que estas experiencias ofrecen oportunidades para el crecimiento y el desarrollo, tanto en el ámbito laboral como en el personal. A nivel profesional, las profesionales resaltan la importancia de desarrollar habilidades de resolución de problemas, adaptabilidad y creatividad para superar los desafíos del entorno domiciliario, lo que contribuye a un crecimiento y una mayor competencia en el campo laboral. Por otro lado, a nivel personal, las participantes valoran el entrenamiento en resiliencia, la empatía y la paciencia, promoviendo un crecimiento emocional y una mejor capacidad para enfrentar desafíos en la vida cotidiana.

4. DISCUSIÓN

Este estudio subraya la relevancia de investigar los procesos de afrontamiento de dificultades dentro del ámbito del Trabajo Social, particularmente en el Servicio de Ayuda a Domicilio, un sector vital en el ejercicio profesional del Trabajo Social pero insuficientemente estudiado hasta el momento. Este acercamiento ha permitido comprender el impacto de las dificultades que se encuentran en su día a día en el rendimiento laboral y la satisfacción profesional, aspectos que suelen ser descuidados en la gestión y desarrollo del servicio de ayuda domiciliaria y que se han explorado a través de sus testimonios en primera persona.

Se establece que el reconocimiento de la dependencia en personas usuarias requiere la asunción de procesos de duelo por pérdida de elementos sustanciales como la autonomía personal a los que el profesional del Trabajo Social intenta hacer frente en su intervención como referían Lema y Varela (2021). Pero se muestra no solo este punto de vista en la ayuda a domicilio, sino que el profesional del Trabajo Social se enfrenta en su actividad diaria a las emociones propias de distintos procesos de duelo que debe experimentar y superar en su actividad laboral diaria. En los testimonios de las trabajadoras se vislumbran procesos de duelo como el que puede generar la pérdida por fallecimiento de usuarios, pérdida de autonomía profesional ante las indicaciones de sus responsables en la gestión del servicio, pérdida de capacidad de toma de decisiones, pérdida por deshumanización del proceso, pérdida de cohesión grupal con su equipo de trabajo el cual coordina en el servicio, etc.

Los resultados evidencian que el profesional del Trabajo Social no se centra en atender sus propias reacciones emocionales, sino que intentan minimizarlas posiblemente tal y como señalan Morales et al. (2020) pudiendo encontrar el motivo en la falta de recursos temporales y sobrecarga de trabajo y casos a los que atender y dar respuesta en su labor diaria.

Como problemática a la que hacer frente, se refleja a su vez la sensación de despersonalización del usuario y la dificultad de asimilar la dureza de situaciones diarias con las que trabajan dando lugar a emociones negativas asociadas al entorno laboral,

las cuales corresponden con los índices burnout que demuestra la profesión (Morales, Pérez y Rodríguez 2020 y Caravaca et al, 2022). Se prevé por lo tanto que la asunción y tratamiento de esta problemática disminuiría los índices de burnout en el Trabajo Social.

A pesar de las emociones negativas que el profesional de Trabajo Social gestiona diariamente en el Servicio de Ayuda a Domicilio, se pone de manifiesto su capacidad resiliente al interpretar estas dificultades como oportunidades de crecimiento personal y profesional como ya mencionaban Palma-García y Hombrados-Mendieta (2013), aunque existe el riesgo de que también puedan contribuir al desarrollo del síndrome de burnout. Los resultados reflejan una percepción positiva respecto al impacto que supone enfrentar las dificultades propias del Servicio de Ayuda a Domicilio. En sus testimonios, las trabajadoras sociales participantes evidencian un crecimiento y fortalecimiento tanto en el ámbito profesional como personal.

La percepción de calma y tranquilidad en su día a día, el sentimiento de serenidad que revelan los resultados podría estar relacionado con la formación profesional en la disciplina del Trabajo Social, con su experiencia acumulada y con las distintas estrategias de afrontamiento efectivas que han puesto de manifiesto en las entrevistas aspecto que pone de relevancia la importancia del autocuidado en la profesión y del desarrollo de habilidades profesionales, estrategias objeto de estudios recientes como el de Rodríguez-Ramos et al. (2025).

Siguiendo a Palma-García y Hombrados-Mendieta (2013), los resultados reflejan la capacidad para dar respuestas a las adversidades que presentan las profesionales. Es decir, se evidencia la capacidad resiliente de la profesión. Estas estrategias resilientes resultan de interés para mantener la estabilidad emocional y la eficacia en su puesto de trabajo. La labor de coordinar a otras profesionales genera distintas respuestas emocionales entre las trabajadoras sociales, pero la mayoría de las participantes perciben señales de fortalecimiento y afrontamiento en esta función. Esto da lugar a destacar la importancia del apoyo social recibido por parte de los/as compañeros/as del servicio, lo cual evalúan como imprescindible en la gestión diaria de sus funciones profesionales (Caravaca et al, 2022).

Se debe advertir que la investigación presenta limitaciones en cuanto al tamaño de la muestra y el alcance geográfico del estudio. Se identifica la posibilidad de replicar este acercamiento para así dar continuidad al estudio en cuestión con el objetivo de sensibilizar sobre la importancia de buenas prácticas profesionales y correcto afrontamiento de adversidades en un sector profesional tan vulnerable e imprescindible como es el del Trabajo Social en el Servicio de Ayuda a Domicilio.

De los resultados de este estudio se denota la necesidad de implementar un apoyo específico para el manejo de las dificultades en este sector profesional que alcance la creación de protocolos de actuación establecidos para el profesional del Trabajo Social.

5. CONCLUSIONES

La presente investigación ha permitido acercarnos a la realidad de profesionales del Trabajo Social y a su forma de enfrentar desafíos en su actividad laboral. Concretamente, en el Servicio de Ayuda a Domicilio, un servicio donde el Trabajo Social tiene una especial relevancia para su correcto desarrollo y el cual, está inmerso en numerosos procesos de adversidades a las que debe dar respuesta buscando el bienestar de la persona usuaria y el correcto desarrollo del servicio que atiende.

Se concluye bajo la necesidad de establecer formación específica en materia de afrontamiento de desafíos a estos profesionales que permita dotar de las herramientas necesarias en la gestión diaria de dichos procesos de pérdida y gestión emocional aumentando su autocuidado. Esto incidirá en el bienestar personal de los profesionales del Trabajo Social y en la mejora, la calidad y el funcionamiento del servicio.

Este bienestar se relacionará con un aumento de la satisfacción social percibida tanto por las personas usuarias como sus familias, por la empresa en la que realizan su ejercicio profesional y los profesionales del Trabajo Social en el correcto desempeño de sus funciones y correcto funcionamiento del servicio.

6. BIBLIOGRAFÍA

Agencia de Servicios Sociales y dependencia en Andalucía. (2023). Andalucía sumará 6.000 personas beneficiarias más al sistema de dependencia a lo largo de 2023. Junta de Andalucía. Recuperado de <https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeser->

- [viciossocialesydependencia/index.php/component/k2/item/189-andalucia-sumara-6-000-personas-beneficiarias-mas-al-sistema-de-dependencia-a-lo-largo-de-2023](https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciossocialesydependencia/index.php/m-dependencia/m-prestaciones/m-serviciosayudadodomicilio)
- Bote, L., y Sánchez, M. (2016). Treinta años de Servicios Sociales Comunitarios, Treinta años de intervenciones sociales. Una experiencia en Extremadura. *Almenara*, 8, 8-27.
- Caravaca-Sánchez, F., Pastor-Seller, E., Barrera-Algarín, E., y Sarasola, J. L. (2022). Burnout, apoyo social, ansiedad y satisfacción laboral en profesionales del Trabajo Social. *Interdisciplinaria*, 39(1), 179-194. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.11>
- Cuadrado-Salinas, P., Fernández-Cerezo, A., Montero, J. M., y Rodríguez, F. J. (2023). El impacto del envejecimiento poblacional sobre la evolución de la tasa de actividad en España. Boletín Económico/Banco de España, 2023/T3, 12.
- Dema-Moreno, S., y Estébanez-González, M. (2022). Informe. Las condiciones laborales del personal auxiliar del servicio de ayuda a domicilio.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2024). Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios. Autonomía personal y dependencia. Recuperado de <https://imserso.es/autonomia-personal-dependencia>
- Junta de Andalucía. (2024). Agencia de servicios Sociales y Dependencia de Andalucía. Catálogo de prestaciones servicio de ayuda a domicilio. Recuperado de <https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciossocialesydependencia/index.php/m-dependencia/m-prestaciones/m-serviciosayudadodomicilio>
- Lema, D. S., y Varela, M. C. (2021). Intervención en duelo desde el enfoque del Trabajo Social. *Margen: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 101, 1-11.
- Medina Girona, A., & Pallarés Robles, J. (2022). Sobre la calidad percibida del Trabajo Social Sanitario en Atención Primaria de Salud. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (11), 45–55. <https://doi.org/10.6018/azarbe.485691>
- Mota, R., Rubio, E., y Lázaro, S. (2022). Logros y retos de los Servicios Sociales municipales en tiempo de cambio y crisis. *Misce-lánea Comillas*, 80 (156), 173-197. <https://doi.org/10.14422/mis.v80.i156.y2022.09>
- Morales-Llamas, Z., Pérez-Hernández, S. y Rodríguez-Suárez, G. (2020). Estudio exploratorio sobre el síndrome de Burnout en la profesión de trabajo social y su relación con variables del contexto laboral. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 10 (19), 304-321. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v10i19.11375>
- Nomen, L. (2021). La nueva normalidad y los futuros escenarios en Trabajo Social. *Itinerarios De Trabajo Social*, (1), 55–61. <https://doi.org/10.1344/its.v0i1.32432>
- Palacios-Naves, J., y Vázquez-Fernández, M. J. (2017). El trabajador social como coordinador en el contexto del servicio de ayuda a domicilio. En *Diferentes perspectivas de intervención con personas mayores: desde la visión de la práctica profesional* (pp. 56-73). Dykinson.
- Palma-García, M., y Hombrados-Mendieta, I. (2013). Trabajo Social y resiliencia: revisión de elementos convergentes. *Portularia*, XIII (2), 89-98.
- Pérez-Díaz, J., Ramiro-Fariñas, D., Aceituno-Nieto, P., Escudero-Martínez, J., Bueno-López, C., Castillo-Belmonte, A. B., y Villuendas-Hijosa, B. (2023). Un perfil de las personas mayores en España, 2023. Indicadores estadísticos básicos.
- Rodríguez-Ramos, P. A., Aguilera-Ávila, L., & González-Méndez, R. (2025). Exploring social workers' self-care in Spain: Strategies, barriers, and proposals. *International Social Work*, 68(2). <https://doi.org/10.1177/00208728241288418>
- Serrano-Martínez, C. (2017). Los profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio. Detectores clave de riesgos en el hogar. *Revista Trabajo Social Hoy*, 80, 95-110. <https://doi.org/10.12960/tsh.2017.0006>