



CENTRO DE INVESTIGACIONES
DE TRABAJO SOCIAL

ISSN 2244-808X
DL pp 201002Z43506

PERSPECTIVA ACCIÓN Y

Revista de Trabajo Social

Vol. 16 No. 3

Septiembre - Diciembre

2026

Universidad del Zulia

Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas
Centro de Investigaciones en Trabajo Social

INTERACCIÓN Y PERSPECTIVA

Revista de Trabajo Social

ISSN 2244-808X ~ Dep. Legal pp 201002Z43506

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21160409>

Vol. 16 (3): 875 - 896 pp, 2026

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Insatisfacción laboral y Trabajo Social: percepciones de profesionales de los servicios sociales básicos de la provincia de Palencia (España)

Jesús García-Araque¹, Álvaro Elices Acero²

¹Departamento de Geografía. Facultad de Educación de Palencia. Universidad de Valladolid, España. Email: jesus.garcia@uva.es; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4112-9404>

²Departamento de Sociología y Trabajo Social. Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid, España. Email: alvaro.elices@outlook.es; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6650-0225>

Resumen. La carga emocional y la cercanía a los problemas sociales que implica la práctica profesional del Trabajo Social motivan que los trabajadores de este ámbito tengan un riesgo significativo de sufrir insatisfacción y/o estrés laboral. Con esta problemática como objeto de estudio, por medio de entrevistas en profundidad se indaga sobre las impresiones al respecto de seis profesionales de atención social primaria del medio rural y urbano de la provincia de Palencia, en España. Se busca explorar si sufren estrés y en qué medida, así como analizar los principales factores determinantes de esta problemática. Las entrevistas han desvelado la existencia de estrés laboral, pero sin evidencias que permitan sospechar de la presencia de Burnout. Las personas entrevistadas han destacado como principales circunstancias la burocratización de la intervención social y la ausencia de recursos suficientes, con divergencias entre las opiniones de trabajadores en áreas urbanas y rurales. Además, han ofrecido algunas demandas y propuestas de mejora.

Palabras clave: satisfacción laboral, estrés, frustración, Burnout, Trabajo Social.

Job dissatisfaction and Social Work: perceptions of basic social services professionals in the province of Palencia (Spain)

Abstract. The emotional burden and the proximity to social problems involved in the professional practice of social work mean that professionals in this field are at significant risk of suffering from job dissatisfaction and/or stress. With this issue as the study object, we investigate the impressions of six primary social services professionals in rural and urban areas of the province of Palencia, Spain, through in-depth interviews. The aim is to explore whether they suffer from stress and to what extent, as well as to analyse the main determining factors of this problem. The interviews revealed the existence of work-related stress, but there was no evidence to suspect the presence of Burnout. The persons interviewed highlighted the bureaucratisation of social intervention and the lack of sufficient resources as the main circumstances, with divergences between the opinions of professionals in urban and rural areas. Additionally, they have presented some demands and proposals for improvement.

Keywords: job satisfaction, stress, frustration, Burnout, Social Work.

INTRODUCCIÓN

La insatisfacción con el trabajo, y una posible agravación de la misma hasta alcanzar el nivel de Burnout, puede llevar al trabajador hasta un colapso emocional y el abandono del empleo. Estas contrariedades pueden darse en cualquier ocupación, sin embargo, la implicación emocional que exige a los trabajadores sociales el dedicarse a ayudar a personas, familias y comunidades en situaciones de vulnerabilidad o riesgo social, conlleva un mayor riesgo de que ocurra (Ander-Egg, 1997; Barría, 2002; Aragón, 2006; Domínguez y Jaureguibehere, 2012; Alonso, 2014).

Si bien nos encontramos ante una situación no deseable en ningún empleo, un agotamiento emocional de estos profesionales afectaría a los usuarios que atienden, que son, precisamente, los segmentos más desfavorecidos de la sociedad y más necesitados de una adecuada intervención que contribuya a mejorar su calidad de vida. En el marco de los servicios sociales básicos o comunitarios, intervienen con personas destinatarias de rentas mínimas de inserción, que tienen como beneficiarios a quienes han agotado otras opciones y han quedado fuera de cualquier otro tipo de ayuda.

Bajo estas ideas, se propone como objeto de estudio la satisfacción laboral de los y las trabajadores/as sociales. Considerando que la posibilidad de que ocurra es mayor que en otros empleos y que su ocurrencia afectaría a las personas más necesitadas; surgen varios interrogantes al respecto de la profesión de trabajador social: ¿sufren estrés en su trabajo los trabajadores sociales?, en caso de que así sea, ¿qué nivel de insatisfacción laboral alcanza el mismo?, ¿qué factores pueden determinar pérdida de entusiasmo profesional?, ¿afecta a las personas usuarias de servicios sociales?

Al hilo de todas estas cuestiones, el ámbito geográfico en el que se plantea la investigación hace pensar en otra pregunta. La provincia de Palencia está dividida en 191 municipios. El más habitado es la capital, Palencia, con en torno a 76.000 habitantes. Otros diecinueve municipios cuentan con entre 6.600 y 1.000 habitantes, de manera que los restantes 171 tienen menos de 1.000. Varias decenas incluso poseen menos de 100 habitantes (INE, 2025). Si a este hecho le sumamos el que la provincia tiene más de 150km entre los extremos norte y sur, nos lleva a pensar lo siguiente: ¿existen diferencias entre el medio rural y urbano?

Para responder a estas preguntas se efectuará una aproximación eminentemente cualitativa al nivel de satisfacción laboral de estos/as profesionales. Se pretende conocer una realidad socio-laboral que ha sido analizada anteriormente por medio de estudios cuantitativos (véase apartado 1.2), pero escasamente considerando de una manera cercana a los implicados que permita conocer de primera mano su percepción e impresiones. Se plantea una primera aproximación al problema por medio de un estudio de tipo exploratorio, destinado a ampliar conocimientos y preparar el terreno para estudios más amplios posteriores.

Para ello, se realizaron seis entrevistas en profundidad con profesionales de la provincia de Palencia, situada en el norte de España. Debido a las características de esta provincia, que se especifican en el apartado 3.5, básicamente relacionadas con su extensión y elevada presencia de espacios alejados de las ciudades, se ha tenido en cuenta si su intervención se desarrolla en el medio rural y urbano.

Se plantean como objetivos: a) explorar los factores que pueden determinar situaciones de pérdida de entusiasmo profesional, estancamiento, frustración, apatía y, en casos extremos, Burnout; b) determinar niveles de insatisfacción entre los trabajadores sociales palentinos; c) analizar tentativamente la caracterización específica que adoptan estos factores cuando se interviene desde dispositivos ubicados en el medio rural.

MARCO TEÓRICO

La insatisfacción laboral y el estrés son problemas habituales entre los trabajadores sociales. Como se explica a continuación, esto es debido a su implicación y a la cercanía a los usuarios a los que apoyan. La literatura sobre el tema entiende que se trata de un proceso que puede desembocar en el Burnout como fase final, lo que puede llevar a los profesionales a abandonar su empleo o tener serios problemas psicológicos y emocionales.

Insatisfacción laboral y Burnout como concepto utilizado por los expertos

Para estudiar la satisfacción en el trabajo, la tendencia mayoritaria es su concepción como un estado emocional. Es así considerado por una de las definiciones más aceptadas, que la estima como una percepción subjetiva positiva que proviene de una autoevaluación de las experiencias laborales, en comparación con lo esperado o deseado en el trabajo (Locke, 1976: 282).

Como resultado de esta percepción de las personas sobre su trabajo, podemos encontrar personas con emociones positivas o negativas ante su experiencia laboral. Consiguientemente, surge la posibilidad de sentir insatisfacción o descontento laboral cuando el sentimiento es negativo y los y las trabajadores/as se ven inmersos/as en un escenario profesional que no les agrada.

Un agravamiento de la insatisfacción puede dar lugar al conocido como Síndrome de Burnout. Este término fue empleado por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberg (1974) en alusión a una pérdida de la satisfacción inicial con el trabajo que detectó entre sus compañeros/as, mientras trabajaba con personas con drogodependencia en una clínica neoyorquina. Observó que transcurridos 1-3 años desde el inicio de la actividad laboral, era habitual una progresiva pérdida de motivación, interés y energía, terminando algunos/as trabajadores/as por sufrir ansiedad y depresión, problemas que afectaban directamente al desempeño de sus funciones. Describió Freudenberg como se volvían menos sensibles y comprensivos y con el tiempo se distanciaban de las personas a las que atendían.

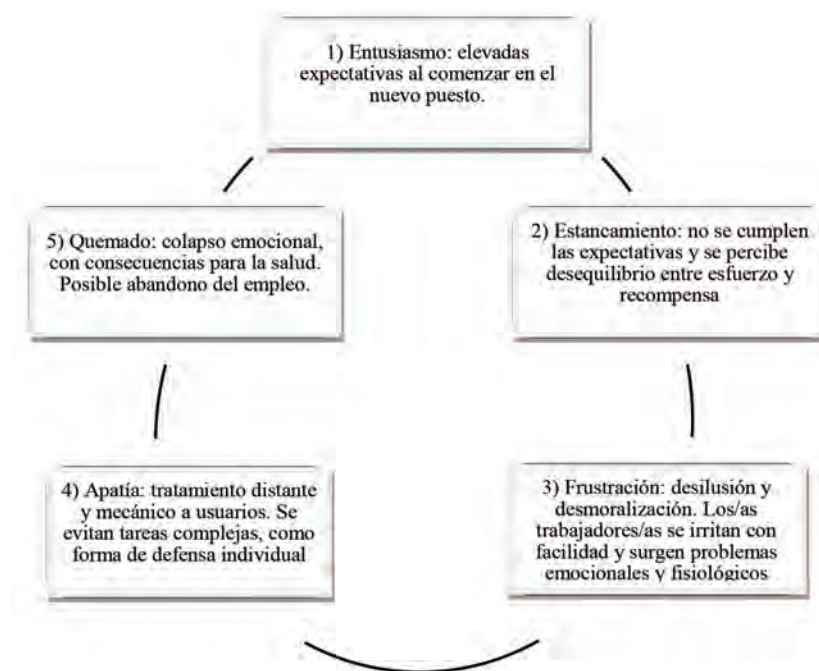
Se hace necesario detenerse en el concepto Burnout, por ser el considerado por gran parte de los expertos para tratar el tema. Por ejemplo, es el término empleado desde la perspectiva de la prevención de riesgos laborales por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS) (Fidalgo, 2006a; 2006b), cuyas explicaciones se tomarán como base para analizar las entrevistas del presente estudio. El MTAS detalla la existencia de pasos intermedios hasta llegar al quemado final, pero alude al Síndrome de Burnout para tratar el tema, se trate de la fase que se trate. Se adelanta que los profesionales entrevistados afirman no haber alcanzado la fase final y situarse en dichas etapas previas.

Puede traducirse Burnout como “quemado” o “consumido”, términos usados en los años 1970 para referirse a consumidores crónicos de estupefacientes o deportistas que no alcanzaban el resultado esperado tras realizar grandes esfuerzos. En un principio, se aplicaba exclusivamente a profesionales que trabajaban en contacto directo con personas, fundamentalmente de aquellos/as cuyas funciones implican la prestación de apoyo y ayuda emocional a personas. Los primeros estudios se centraron en profesionales de la Medicina, Enfermería, Trabajo Social o de la Educación, para extenderse con el tiempo a todo tipo de sectores.

El concepto incluye dos perspectivas prioritarias. De una parte, la visión clínica, que lo considera como un estado que alcanza un/a profesional por sufrir insatisfacción laboral. De otra, la visión psicosocial, que valora la problemática como un proceso derivado de la interacción de factores del entorno laboral y personales, con desenlaces diferentes en función de la etapa (Carlín y Garcés, 2010). Por tanto, mientras que en la visión del Burnout como estado éste constituye el resultado final de la suma de situaciones estresantes, en la visión como proceso se trata de un episodio transitorio o de una secuencia de diversos estados, siendo el estrés uno de ellos, además de tedio, fatiga, o ansiedad.

La fase procesual es la aplicada por el MTAS. Aborda la situación en las Notas Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales (NTP) (Fidalgo, 2006a; 2006b), bajo el título: *Síndrome de estar quemado por el trabajo o “Burnout”*. Se insiste en ello, pese al título e incorporar precisas definiciones de Burnout, estos documentos tienen en cuenta las diferentes fases del problema (ver Figura 1).

FIGURA 1. Etapas por las que pasa un trabajador hasta alcanzar la situación de “trabajador quemado”



Fuente: elaborado por los autores a partir de Fidalgo (2006a).

Dichas notas incorporan definiciones ajenas y una propia sobre el Burnout. Entre las ajenas, resulta clarificadora la de Pines y Aronson (1988), que alude a un “*estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales*”. La propia explicación aportada por NTP 704 es más compleja, hasta el punto de incluir en la definición aspectos como los sectores más afectados por la problemática:

(...) respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización (Fidalgo, 2006a, p.3).

Este problema es consignado por el MTAS como una enfermedad laboral, por ser una consecuencia sobre la salud derivada del trabajo, originada por la exposición a factores laborales estresantes. Entre estos factores causantes destaca el MTAS la escasez de personal, la sobrecarga laboral, la falta de autonomía, la ambigüedad en los roles y funciones, los continuos cambios tecnológicos, el tratamiento de situaciones problemáticas y el contacto constante con experiencias traumáticas.

Hasta que los y las trabajadores/as alcanzan la fase de “quemado”, pasan anteriormente por diversas etapas, que pueden repetirse en diferentes momentos de la vida laboral, en el mismo o diferentes trabajos (Figura 1).

Por otra parte, las NTP 704 aclaran que la existencia del Síndrome de Burnout está normalmente relacionada con un desempeño laboral que implica intensas demandas emocionales entre la persona atendida y el/la profesional, desencadenando en tres tipos de síntomas:

- *Agotamiento emocional*: respuesta de los y las profesionales al sentir que no tienen capacidad para aportar más en el plano afectivo.
- *Despersonalización*: aparición de sentimientos y actitudes negativas hacia las personas con las que trabajan, produciéndose una rigidez afectiva que implica la deshumanización de la relación con éstas.
- *Baja realización personal*: tendencia a evaluarse negativamente como profesionales, lo que produce una constricción de las habilidades laborales y de la calidad de las relaciones con las personas atendidas.

Precisamente estos tres ejes son los considerados por uno de los cuestionarios más frecuentemente aplicados para analizar estrés laboral, como es el test de Maslach. Éste consta de 22 variables, agrupadas en las tres dimensiones citadas, cuyas respuestas aportan puntuaciones de 0 a 6 puntos. Se constata la llegada a la fase de quemado si se presenta una puntuación significativa en 2 o 3 dimensiones (Párraga et al, 2018).

Finalmente, cabe señalar que la presencia de cualquier fase del Síndrome de Burnout en un profesional puede tener importantes consecuencias, no sólo para los y las trabajadores/as que lo padecen, sino también para las organizaciones en las que desempeñan sus funciones, para sus compañeros y compañeras y, muy especialmente, para las personas que requieren de su apoyo. Puede implicar consecuencias sobre la salud física, psicológica y emocional de los y las profesionales, así como una importante disminución de la eficacia y de la calidad del servicio en el que están involucrados/as.

Estado del problema en la profesión del Trabajo Social

Tal y como reconoce el MTAS, existe una elevada posibilidad de que el estrés laboral afecte a trabajadores y trabajadoras cuyas tareas implican una notable carga afectivo-emocional. La profesión del Trabajo Social supone entrega, servicio a los demás e, incluso cierto grado de idealismo (Aragón, 2006), por lo que su desempeño exige una gran implicación emocional y el desequilibrio entre las expectativas y los resultados alcanzados pueden incrementar el riesgo de sufrir Burnout.

Según Barría (2002), la deontología profesional internacional recoge como principal cometido la ayuda y el servicio a los demás, cuestión que debe primar por encima de cualquier otro interés o ideología personal. Ante este planteamiento, no cabe duda de que la involucración emocional de estos/as trabajadores/as es mayor que en otros sectores como el sanitario, donde la relación con los pacientes suele ser menos cercana, más concreta a nivel temporal e, incluso, más impersonal. Al contrario, el Trabajo Social implica un conocimiento profundo de las personas en su dimensión psicosocial, lo que exige una relación interpersonal de confianza y unas estrategias de intervención y seguimiento sostenidas en el tiempo.

Por todos estos motivos, Ander-Egg (1997) apunta a que el agotamiento emocional de los y las profesionales del Trabajo Social puede considerarse por su elevada implicación como un “des-

garramiento existencial”, mientras que la contraposición entre las exigencias organizacionales, las demandas de las personas con las que trabajan y los principios de los y las propios/as profesionales generan una encrucijada (Domínguez y Jaureguibehe, 2012) que afecta directamente a su bienestar laboral. Los factores que pueden desencadenar el Burnout entre profesionales del Trabajo Social, además, fueron categorizados por Lázaro (2004) en cuatro tipos: factores vinculados con las personas atendidas, factores relacionados con las tareas realizadas, factores vinculados con la organización y circunstancias personales del/la trabajador/a.

Los y las trabajadores/as sociales intervienen diariamente con personas en situación de vulnerabilidad y que necesitan del apoyo profesional para el mantenimiento de su calidad de vida. Sin embargo, ante la frecuente aparición de necesidades complejas, la respuesta ofrecida por el/la profesional puede que no cumpla con las expectativas y objetivos de las personas, con frecuencia, debido al alcance limitado del sistema desde el que opera o por razones intrínsecas a la capacitación profesional, ya que, como señala Alonso (2014, p.32), “detrás de todo profesional hay una persona, con capacidades, necesidades y limitaciones”.

Más allá de los conflictos individuales, también pueden surgir discrepancias entre la visión de los y las profesionales y aquellas de las corporaciones en las que trabajan. Al respecto, apunta Lázaro (2004) que el/la trabajador/a social con más probabilidades de sufrir insatisfacción laboral es quien trabaja en grandes organizaciones y en categorías jerárquicas inferiores, así como en entornos altamente burocratizados o con recursos limitados y un volumen de trabajo excesivo. Por su parte, las fases del síndrome de Burnout que plantea el MTAS (Fidalgo, 2006a), son reducidas a tres por Ander-Egg (1997) para el caso específico de los y las profesionales del Trabajo Social: a) entusiasmo inicial; b) choque con la realidad y pérdida de ilusión; c) abandono, en relación con resignación ante un trabajo considerado rutinario y burocratizado. La fase de abandono, equiparable a la de “quemado” según el MTAS, podría implicar incluso una menor sensibilidad ante las dificultades habitualmente planteadas por las personas usuarias.

Es reconocido por gran cantidad de autores que el estrés laboral de los y las profesionales de esta disciplina afecta a la calidad de la intervención profesional, así como a los resultados de la misma (entre otros, Ander-Egg, 1997; Lázaro, 2004; Aragón, 2006). Y es que, si el agotamiento emocional de estos/as profesionales da lugar a algún grado de impasibilidad o pérdida de interés por su trabajo y por los problemas de las personas que atienden, es lógico contemplar un desenlace marcado por atenciones y respuestas poco satisfactorias para las personas, aunque también para los y las propios/as profesionales.

Algunos estudios españoles dirigidos a cuantificar la presencia de estrés en profesionales del Trabajo Social han concluido en la existencia de una alta prevalencia del problema. Entre los ejemplos de ésta, encontramos a De la Fuente y Sánchez (2012), quienes encuestaron en la Comunidad de Madrid a 100 profesionales por medio del cuestionario Maslach e identificaron un 25,3% de trabajadores y trabajadoras sociales con síndrome de Burnout. La investigación, ampliada con el test Goldberg, también apuntó que un 42% de los y las trabajadores/as sociales encuestados/as presentaban malestar psíquico. Desagregando los tres ejes de Maslach, un 62% mostraron datos negativos en agotamiento emocional, un 63% en despersonalización y un 52% en realización personal. Además, un interesante análisis de correlación mostró

que el Burnout aumenta conforme se incrementa el número de trabajadores de la institución empleadora y que el agotamiento crece junto con la edad y la longevidad de la trayectoria profesional.

Facal (2012) detectó un porcentaje más elevado en un estudio realizado en Santiago de Compostela, con un 66,7% de los y las trabajadores/as sociales participantes en la investigación en situación de Burnout. La dimensión predominante fue el agotamiento emocional, lo que se acerca a los descubrimientos de De la Fuente y Sánchez (2012). Por contra, la dimensión menos presente fue la despersonalización. Más recientemente, los cuestionarios Maslach de Morales-Llamas et al (2020) respondidos por 32 trabajadores y trabajadoras sociales de Tenerife, localizaron valores similares a los de Facal (2012) tanto en lo referente a la prevalencia de Burnout como a la presencia de niveles elevados de agotamiento emocional y muy bajos de despersonalización. Los problemas más denunciados, por su parte, fueron la sobrecarga de trabajo y la excesiva burocracia. Llama la atención que, pese a las elevadas cifras de trabajadores quemados en Tenerife, el 87,5% de los encuestados consideraron desarrollar su trabajo con eficacia y se sintieron valorados por las personas que atendían.

Pocos estudios han presentado resultados de tendencia distinta a los anteriormente planteados. Por ejemplo, Soto y González (2018), afirmaron que, en un sentido estricto, sólo un 7% de los y las 194 trabajadores y trabajadoras sociales encuestados/as en Huelva presentaron Burnout, reconociendo explícitamente que estos resultados se alejaban de la mayoría de trabajos precedente al apuntar éstos habitualmente a una prevalencia de entre el 20 y el 60%. Sobre los tres ejes de Maslach, además, observan valores más elevados en despersonalización y realización personal y un reducido agotamiento emocional.

Gestión de las rentas mínimas de inserción en los Servicios Sociales. ¿Posible nicho para la insatisfacción laboral?

Los servicios sociales públicos en España fueron configurados desde su asunción por parte de las Comunidades Autónomas en dos niveles principales, conocidos comúnmente como básicos (SSB) y especializados (SSE), cada uno con sus propios cometidos y objetivos (véase Tabla 1).

TABLA 1. Caracterización de los servicios sociales básicos y especializados.

	Servicios sociales básicos / comunitarios / generales / locales / de atención primaria	Servicios sociales especializados / de atención secundaria
Características	• Para toda la población • Prestados en proximidad • Competencia de la administración local	• Para colectivos determinados, como infancia o mayores • Sin criterios de proximidad • Competencia de la administración regional
Ejemplos de servicios	• Información y orientación • Ayuda a domicilio • Promoción de la inclusión social	• Pensiones de asistencia social • Centros de acogida • Terapia psicosocial

Fuente: elaborado por los autores a partir de Gutiérrez (2001).

Los Servicios Sociales Básicos (SSB) cuentan entre sus principales objetivos con el de promover la inclusión social, trabajando en proximidad con las personas y sus situaciones. Para ello, prestan apoyo directo a personas, familias o grupos en aras a la cobertura de sus necesidades sociales, promoviendo su empoderamiento y autonomía personal (Ballestero et al, 2013).

Con base en esta particularidad y siguiendo las apreciaciones previas de Ander-Egg (1997), Barría (2002), Lázaro (2004) y Aragón (2006) al respecto de la cercanía con las personas destinatarias, es en dicha estructura organizativa donde los profesionales tienen más probabilidad de experimentar insatisfacción laboral. Los profesionales de los SSB participan en diferentes funciones vinculadas con los procesos de inclusión social, en general, pero con la gestión de los programas comunitarios de rentas mínimas de inserción (RMI) como actividad específica. Estas RMI constituyen la última red de seguridad económica para personas o familias que han agotado todas las demás prestaciones, contributivas o no contributivas. Además, se trata de ayudas económicas acompañadas por lo general de acciones orientadas a la inclusión social y laboral de sus beneficiarios/as.

Las RMI constituyen, por tanto, uno de los elementos clave en la política social orientada a la inclusión social, por lo que son consideradas en el contexto europeo como una herramienta fundamental para luchar contra la pobreza económica y la exclusión social (Bergantiños et al, 2017), aunque su capacidad inclusiva también haya sido cuestionada (Ayala, 2012; Elices y García-Araque, 2024). No obstante, los SSB y los programas de RMI, unidos a las estrategias y medidas de activación e inserción laboral, han conjugado una ecuación reconocida como prioritaria para la acción inclusiva (Caro, 2016).

Por su parte, los SSE intervienen en la instrucción y tramitación administrativa de las prestaciones de RMI, su resolución o modificación, así como en la planificación y el establecimiento de los protocolos para su operatividad. En consecuencia, son los profesionales de los SSB quienes protagonizan gran parte del proceso de gestión e implementación directa con las unidades familiares, a través de actividades como la información y orientación sobre el recurso, el estudio y diagnóstico de las situaciones de exclusión social y vulnerabilidad, la planificación de los procesos de inclusión o el apoyo técnico y acompañamiento (Salvador et al, 1997). A pesar de las diferencias intrínsecas a la organización regional de los servicios sociales en España, estas funciones se encuentran ampliamente generalizadas en las distintas comunidades autónomas. En el caso concreto de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, región en la que se desarrolla el trabajo de campo de este artículo, su RMI toma la denominación de Renta Garantizada de Ciudadanía (RGC) y los principales cometidos de los profesionales de SSB en su aplicación son: a) información, orientación y asesoramiento sobre la prestación; b) estudio e informe de situaciones de vulnerabilidad y exclusión social; c) elaboración, desarrollo y seguimiento de Proyectos Individualizados de Inserción.

Si bien las RMI regionales constituyen un importante núcleo de actividad para los profesionales de los SSB, es preciso puntualizar que la aparición en mayo de 2020 del Ingreso Mínimo Vital (IMV) a nivel estatal, ha implicado transformaciones en esta situación. El IMV se destina a un mismo perfil de destinatarios y comparte naturaleza y algunos objetivos con las RMI autonómicas, si bien estas últimas son subsidiarias a la prestación estatal. Como diferencia, además, el IMV no está vinculado a proyectos de inclusión y sus gestores, fundamentalmente

inmersos en el sistema de Seguridad Social, no realizan una intervención social directa con las personas destinatarias. Es por ello que, según varios estudios, el IMV ha implicado un distanciamiento entre los y las trabajadoras sociales de SSB y las personas beneficiarias, lo que podría implicar una constricción del componente inclusivo de la prestación. En este sentido, algunos autores han proyectado diferentes riesgos si desde las comunidades autónomas no se prosigue con el trabajo de acompañamiento profesional de las personas destinatarias que tradicionalmente se ha realizado a través de las RMI (Álvarez, 2021; Elices y García-Araque, 2024).

Por su parte, la aparición del nuevo IMV estatal ha tenido como consecuencia una amplia reducción en el número de personas beneficiarias de las RMI regionales. Por ejemplo, en Castilla y León hubo un 36,8% menos de beneficiarios de RGC entre 2020 y 2021, mientras que en el conjunto nacional se redujeron en un 17,3% (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2023). A pesar de ello, los SSB continúan trabajando con una parte importante de las personas beneficiarias de IMV, bien para informar sobre su situación de vulnerabilidad cuando es necesario para la tramitación de la prestación estatal o bien para la tramitación y gestión de otros recursos complementarios, como pueden ser las ayudas económicas de emergencia social.

Los equipos de SSB, sin embargo, no sólo centran sus esfuerzos en el ámbito de las RMI o las funciones asignadas en el marco del IMV, sino que su intervención profesional se extiende mucho más allá al ser los y las profesionales encargados/as, entre otras actividades, de garantizar el acceso universal de las personas al sistema de servicios sociales (información y orientación, tramitación de prestaciones, atención a demandas, etc.) o funciones estructurales como la promoción del acceso y gestión de las prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. En consecuencia, la capacidad para desarrollar los procesos de inclusión social asociados a las RMI de manera personalizada, profunda y con continuidad temporal, es frecuentemente limitada (Aguilar et al, 2012).

A este límite se adhieren con frecuencia otros problemas como la burocratización de la intervención social, que reduce el tiempo disponible para establecer relaciones de confianza, fundamental en procesos de inclusión social (Azcona-Martínez & Martínez-Virto, 2022). De igual forma, estas circunstancias suponen un hándicap para el desarrollo de intervenciones preventivas frente a la exclusión social (Fantova, 2018), así como aquellas orientadas al acompañamiento en el proceso de inclusión social para el desarrollo y el empoderamiento personal (Casado, 2008) y la necesaria dinamización y acción comunitaria para promover respuestas colectivas a esta problemática (Pastor-Seller, 2021).

Trabajo Social en entornos rurales o urbanos: ¿influye en la satisfacción laboral?

Como consecuencia de las particularidades propias de los ámbitos urbanos y rurales cabe preguntarse si estas pueden producir diferencias en el nivel de satisfacción laboral entre los y las trabajadores/as sociales. No se estima preciso demostrar en este apartado la existencia de diferencias en torno a la intervención del Trabajo Social en ambos territorios. Señalaron Ramírez y García hace más de 30 años que “es algo tan evidente que la propia observación constata” (1990, p.104).

Partiendo de la premisa de que el desempeño profesional del Trabajo Social debe ser adaptado a las singulares demandas y recursos existentes en cada territorio, intervenir en un entorno

urbano o rural tiene implicaciones específicas. Los diferentes factores pueden influir de forma diversa en el nivel de satisfacción laboral y, consecuentemente, en la presencia de insatisfacción laboral entre los y las profesionales del Trabajo Social.

En cuanto a los ámbitos rurales se refiere, ha analizado este asunto recientemente Gil (2024). En una revisión exhaustiva de la literatura especializada constata que los y las trabajadores/as sociales rurales se enfrentan a desafíos únicos. Más allá de las dificultades genéricas de todo Trabajador Social señaladas en el epígrafe anterior, el desempeño de estos/as profesionales se ve influenciado por una limitada oferta de recursos y fondos disponibles, la ausencia de supervisión externa y el riesgo de aislamiento profesional.

No obstante, este estudio señala la posibilidad de que el Trabajo Social rural pueda actuar con mayor flexibilidad y cercanía, así como paliar la falta de recursos institucionales con creatividad e intervenciones adaptadas a las particularidades del entorno. González-Portillo y Ruiz-Ballesteros (2023) señalan que el marco de necesidades, modelos de intervención, sensibilidades y estrategias que inspiran el desempeño profesional es eminentemente urbano, lo que puede generar una cierta inadaptación y la aparición de situaciones complejas para los y las trabajadores/as sociales.

Es preciso tener en cuenta que existen diferentes tipologías de medio rural en España, cada una con sus particularidades. Es común la diferenciación de zonas a revitalizar, intermedias y periurbanas, como así entienden diversos documentos gubernamentales, como la Ley 45/2007 (Ministerio de Medio Ambiente, Rural y Marino, 2009).

En términos generales, en España predominan los dos primeros tipos de zonas rurales, si bien en Castilla y León, región en la que se contextualiza el trabajo de campo, existe una mayor presencia de las zonas que requieren revitalización. Esta circunstancia viene dada por ser la comunidad con mayor superficie y cantidad de municipios del país, a la vez que tiene la menor densidad de población, con 94.226 Km², 2.248 municipios y 25,3 hab/Km² (INE, 2025). La provincia de Palencia incluso tiene una cifra menor, con 19,6 hab/Km², lo que la sitúa entre una de las zonas menos densamente pobladas de toda Europa.

Relacionando esta circunstancia con la intervención social, cada tipo de medio rural involucra diferentes problemas y necesidades sociales, así como recursos para su cobertura. En las áreas que precisan revitalización, que son las predominantes en Palencia, existen unas tasas más amplias de despoblamiento y envejecimiento, una elevada significación de la actividad agraria, bajos niveles de renta, aislamiento geográfico y dificultades de acceso a infraestructuras, servicios y tecnologías. Las de tipo intermedio tienen densidades de población superiores y una estructura productiva más diversificada, pero mantienen rentas bajas y distanciación del área de influencia de grandes núcleos urbanos. En el entorno rural periurbano, escasamente presente en Palencia, predomina el sector terciario, niveles de renta medios o altos y una disposición de servicios cercanos a las áreas densamente pobladas.

Desde el lado de los ámbitos urbanos, hay que tener en cuenta que las ciudades de Castilla y León son de tamaño intermedio. La población de sus nueve capitales de provincia oscilaba en 2023 entre los 40.096 de Soria y 297.459 de Valladolid (INE, 2025). La ciudad de Palencia tenía 76.578 habitantes en 2023. Como características generales de este tipo de ciudades, el do-

cumento marco de la Organización Mundial de Ciudades y Gobiernos Locales (Llop y Heoflich, 2016) destaca una menor presencia de los problemas habituales de las grandes urbes, si bien problemáticas como el estrés, la desigualdad, el aislamiento social y la crisis en las formas de sociabilidad tradicional también están presentes. También se dan importantes desequilibrios intra-urbanos, que se traducen en desigualdades sociales, económicas, residenciales o urbanísticas y en diferentes niveles de calidad de vida y oportunidades de desarrollo personal en la misma ciudad (Orellana y Panez, 2016; Grupo Estatal de Intervención en Emergencias Sociales, 2020). Esto también puede aumentar la diversidad y complejidad de las situaciones con las que trabajan los y las profesionales del Trabajo Social en el entorno urbano (Guadarrama, 2006), lo que unido a un mayor número de personas usuarias y una menor capacidad de atención personalizada (Orellana y Panez, 2016), puede dar lugar a importantes diferencias en el desempeño profesional.

METODOLOGÍA

Con la intención de ampliar los conocimientos sobre el nivel de satisfacción laboral y sus factores determinantes en el perfil profesional del Trabajo Social, se realizaron seis entrevistas en profundidad. Las personas entrevistadas han sido trabajadores y trabajadoras sociales de los SSB de Castilla y León, que intervienen tanto desde los Centros de Acción Social (CEAS) como en los Equipos de Inclusión Social (EDIS).

Los SSB prestados desde los CEAS constituyen una estructura fundamental del Sistema de Acción Social en la región de Castilla y León, cuya finalidad consiste en promover la mejora del bienestar de la ciudadanía y atender a las personas y grupos en situación de vulnerabilidad. Asimismo, los EDIS constituyen equipos también dependientes de las administraciones locales y están compuestos por profesionales especializados para promover la inclusión social de las personas y familias en situación de vulnerabilidad o de exclusión social.

La gestión de las RMI, por su parte, es uno de los principales cometidos de los/as trabajadores y trabajadoras sociales que intervienen desde los CEAS, tanto en lo relativo al apoyo en la tramitación y gestión de la prestación económica como al diseño y seguimiento de los proyectos individualizados de inserción, mientras que los EDIS también intervienen de forma directa con las personas y familias beneficiarias de estas prestaciones y, fundamentalmente, en el marco de los citados proyectos de inserción.

Por estas razones, la selección de la muestra estuvo orientada a recabar, mediante el desarrollo de las entrevistas, las valoraciones, opiniones, percepciones y vivencias de profesionales que trabajan de manera continua y directa con personas beneficiarias de RMI, partiendo de la base de su conocimiento profundo y amplia experiencia en el desempeño laboral para la inclusión social. Además, con el objetivo de considerar diferentes perspectivas y alcanzar la saturación, se ha entrevistado a profesionales de CEAS y a integrantes de los EDIS que intervienen tanto en el medio rural como en el urbano. De esta forma, se entrevistó a dos profesionales de CEAS urbano, 2 profesionales de CEAS rural, 1 profesional de EDIS urbano y 1 profesional de EDIS en el entorno rural.

El trabajo de campo se llevó a cabo en diferentes puntos de la provincia de Palencia, perteneciente a la Comunidad de Castilla y León, entre junio y julio de 2023. Las entrevistas tuvieron

una duración de entre 34 y 57 minutos. Los entrevistadores utilizaron un guion abierto y flexible, con el objetivo de adaptarse al dinamismo discursivo de cada informante clave (Díaz-Bravo et al, 2013). El tipo de entrevista realizada es denominada por De Miguel (2005) como “en profundidad no sistematizada”. Se parte de unas ideas básicas, pero sin un cuestionario formalizado ni un orden concreto. Esta flexibilidad busca cercanía que permita acceder a sentimientos, actitudes, pensamientos y motivaciones. Las preguntas no necesariamente tienen porque aludir directamente al tema que se pretende conocer, siempre y cuando, finalmente, se obtenga información sobre él.

Esta forma de entrevistar requiere de conocimiento previo de los entrevistados, de sus rasgos definitorios y del tema a tratar. Como se ha mencionado, se partía del conocimiento de que una parte relevante del trabajo de los profesionales del sector se dedica a la gestión de las rentas mínimas y a la intervención con sus beneficiarios/as. Se partía de la idea de que debatir sobre su gestión y resultados obtenidos llevaba, inevitablemente, hasta la mención de la insatisfacción laboral y el estrés.

Por todo lo anterior, los mencionados ítems orientativos tuvieron que ver con: a) posibilidades inclusivas de las prestaciones de ingresos mínimos; b) implicaciones que tiene su gestión para el desempeño profesional; c) intervención directa con las personas destinatarias en los procesos de gestión. Estas cuestiones dieron pie a constantes referencias sobre situaciones de agobio y frustración en la intervención, por no poder desarrollar los profesionales sus labores en la forma deseada. Las dificultades para conseguir el objetivo inclusivo de las prestaciones llevaban a constantes referencias sobre implicaciones en su salud laboral y en el bienestar de las personas destinatarias. De igual forma, sin necesidad de plantear directamente si existían diferencias entre ámbitos rurales y urbanos, el asunto fue aludido por los entrevistados de manera espontánea como una dificultad añadida.

Las entrevistas fueron transcritas y sometidas a un proceso de análisis del discurso, el cual permitió identificar los principales asuntos que sobre el objeto de estudio fueron señalados por los y las informantes clave, así como sistematizar la información para presentar los principales hallazgos a través de la siguiente síntesis integrativa.

RESULTADOS

Todas las personas entrevistadas mencionaron haber experimentado las fases previas a la situación de “quemado/a”, si bien, ninguna señaló haber alcanzado una situación de colapso emocional y, consecuentemente, deseo de abandonar su trabajo. Teniendo en cuenta las etapas planteadas por el instrumento NTP 704 (Fidalgo, 2006a), sintetizadas en la Figura 1, las personas participantes en el estudio han sentido en alguna ocasión una pérdida de entusiasmo y una situación de estancamiento profesional, así como frustración y apatía, lo que permite inferir la presencia de las cuatro fases previas a la situación final de Burnout. Si bien la metodología empleada no permite establecer generalizaciones, ha facilitado una exploración profusa de los factores que para los y las informantes clave determinan o condicionan su situación. A continuación, se exponen los principales resultados para cada una de las categorías de insatisfacción laboral detallados en NTP 704.

Entusiasmo

El entusiasmo con el que los y las profesionales comenzaron su desempeño laboral fue decreciendo con el paso del tiempo como consecuencia de distintos factores. Uno de los principales está relacionado con la divergencia entre la imagen de la profesión construida durante su etapa estudiantil y la realidad que se encontraron cuando comenzaron a trabajar. En este sentido, sostiene un participante que, *“de lo que estudiamos en la carrera a la realidad es todo completamente diferente”* (Entrev.1, profesional CEAS rural). Además, existe un consenso entre las personas entrevistadas a la hora de afirmar que al finalizar sus estudios universitarios tenían un gran nivel de entusiasmo por mejorar el mundo, si bien la realidad social en la que comenzaron a trabajar era, en ocasiones, muy diferente a la esperada. Por ejemplo, algunas personas hablan de una situación no esperada de *“deshumanización de los Servicios Sociales”*, lo que implica que *“todo lo idílico se ve diluido en el día a día, te ves sin herramientas. Tú quieres hacer muchas cosas, pero la realidad no es esa”* (Entrev.1, profesional CEAS rural). Junto a ello, la sobrecarga laboral a la que frecuentemente están sometidos/as, impide proporcionar la atención cercana y personalizada que desearían y que se encuentra en la base del Trabajo Social que visualizaron e idealizaron en su etapa estudiantil: *“Lo del acompañamiento se olvida [...] somos meros trabajadores, la esencia de la profesión se queda en un cajón [...] es más importante llegar a objetivos y a cumplir expediente que acompañar procesos de inclusión social real”* (Entrev.2, profesional CEAS urbano).

Estancamiento

Junto a la pérdida de entusiasmo, se ha observado la presencia de una fase de estancamiento, como consecuencia del desequilibrio entre el esfuerzo profesional y la consecución de los objetivos de la intervención. Con frecuencia, los y las profesionales sienten que, a pesar de su implicación y esfuerzo, es muy difícil alcanzar los resultados deseables, que deberían permitir a las personas con las que trabajan mejorar su calidad de vida y superar las situaciones de vulnerabilidad. A este respecto, es frecuente que se señale a la Administración y sus protocolos como culpables de la situación. Por ejemplo, contribuye al estancamiento la priorización de las metas cuantitativas (número de personas atendidas, número de expedientes tramitados, número de cursos proporcionados, etc.), frente a los resultados cualitativos que verdaderamente sirvan a las personas para mejorar su situación. Este hecho deriva, con frecuencia, en la predominancia de un desempeño *“muy mecánico”*. Por ejemplo, en el caso de la gestión de RMI, *“el proyecto individualizado no es personalizado. Incluye medidas básicas a las que hay que ceñirse y se exigen desde instancias superiores. El proyecto individualizado es un cuadrante... un cuadro genérico con unas pautas repetitivas que hay que cumplir [...] Nos han marcado un cuadrante y lo que hacemos es un copia y pega”*. (Entrev.2, profesional CEAS Urbano).

Algunos/as profesionales también señalaron la existencia, en ocasiones, de una falta de motivación de las personas a las que atienden, vinculando ésta a la falta de funcionalidad del propio sistema. Recuperando el ejemplo de las RMI, un/a informante clave señaló: *“Hay personas que llevan tres generaciones cobrando una renta y no tienen ninguna motivación, [...] y en los EDIS no tenemos una varita mágica”* (Entrev.3, profesional EDIS Urbano). Estos y otros factores pueden ser determinantes de la fase de estancamiento, que lleva a los y las profesionales a limitarse en su desempeño a cumplir con los indicadores cuantitativos y, en consecuencia, a sentirse una

suerte de administrativos/as, gestores/as o secretarios/as, una posición alejada del Trabajo Social que podría superarse de existir los medios y la organización necesaria para desarrollar intervenciones realmente centradas en la persona: *“Me siento secretaria de lo social [...], tramitadora de recursos más que trabajadora social [...] gestora de recursos sociales”* (Entrev.2, profesional CEAS urbano). Esta situación se adhiere a la sensación de varias personas entrevistadas de haber dejado de ser una figura profesional de acompañamiento, como seña de identidad de la profesión del Trabajo Social, y haberse convertido en vigilantes e incluso una suerte de “policías”, al centrarse fundamentalmente su cometido en la fiscalización de las prestaciones y la observación del cumplimiento de requisitos por parte de las personas destinatarias: *“Lo único que estamos haciendo es fiscalizar los recursos que recibe la persona [...] estoy constantemente preguntando en qué se gasta su RGC”* (Entrev.4, profesional CEAS rural).

Frustración

La frustración es el sentimiento que con más frecuencia aparece de forma explícita en el discurso de los y las informantes clave, hasta el punto que se tiende a englobar en este concepto el resto de fases señaladas. Esta frustración está intrínsecamente relacionada, de nuevo, con la sensación de no poder ayudar adecuadamente a las personas con las que trabajan y la indisposición de los recursos suficientes para tal efecto. En base al ejemplo de las RMI, utilizado como hilo conductual de las entrevistas, un/a profesional señaló: *“no solo se trata de que tengan esos 450€ [...] hay otra serie de necesidades y no tenemos recursos que los cubran”* (Entrev.4, profesional CEAS Rural).

La frustración se intensifica en aquellas situaciones en las que las personas requieren respuestas urgentes y, tanto desde los SSB como desde los servicios sociales especializados no se ofrece una respuesta adecuada e inmediata, situación que se da con frecuencia en la tramitación de RMI y, particularmente, de RGC en Castilla y León. Esta situación se ha visto agravada con el IMV, el cual, si bien se trata de una prestación del Sistema de Seguridad Social, los y las profesionales de servicios sociales apoyan y acompañan con frecuencia a las personas destinatarias. Más allá de la complejidad manifiesta de su tramitación y la ausencia de apoyo profesional especializado desde el organismo competente, los dilatados plazos de resolución generan impotencia en las personas solicitantes y, por extensión, en los y las profesionales que desde los servicios sociales les brindan apoyo. Además, siendo la RGC subsidiaria del IMV, en muchas ocasiones estos/as profesionales perciben de primera mano la situación de ausencia de ingresos de las personas solicitantes durante un importante número de meses hasta que reciben la denegación de la prestación estatal y pueden comenzar a apoyarlas desde el programa autonómico de RMI. En esencia, la imposibilidad de ayudar de forma alguna a estas personas genera entre las y los profesionales una intensa frustración.

Por su parte, la falta de flexibilidad de los requisitos y la rotundidad de la Administración competente a la hora de extinguir prestaciones también suscita un sentimiento de frustración entre los profesionales, quienes ven agraviado su trabajo: *“Me pone super nervioso [...] Hay momentos en los que no entiendes nada [...] Tiene un pequeño fallo y no hay perdón, no hay perdón, y eso es... te cargas toda una vinculación, todo un trabajo. Piden informes para conceder la renta, pero cuando la persona o la familia ha tenido un error administrativo, un error de mierda.... Hay mucha inflexibilidad por parte de la Junta”* (Entrev.5, profesional EDIS rural).

Asimismo, existen limitaciones estructurales que, según plantean, también generan frustración entre los y las profesionales que trabajan con personas destinatarias de RMI. Por ejemplo, es frecuente que los proyectos individualizados de inserción incluyan el acceso al alquiler como objetivo, si bien la situación tensionada del mercado de la vivienda y la ausencia de programas de alquiler social imposibilitan con frecuencia su consecución. Algo similar sucede con un número importante de las estrategias y medidas de activación del empleo vinculadas implementadas a través de la RGC. Los y las profesionales se sienten frustrados/as cuando deben promover la participación de las personas destinatarias en formaciones para el empleo no adaptadas a sus necesidades reales o a las características del mercado laboral, así como la gran dificultad que éstas tienen para acceder a un empleo estable y de calidad. También genera frustración entre los y las profesionales la falta de motivación de algunas personas destinatarias, que según estos/as parecen perder la ilusión de acceder a un empleo o desarrollar otra actividad que les permita dejar de lado la prestación: *“Se acostumbran a vivir con esos ingresos y, en vez de incluir [...] lo que estás haciendo es cronificar la situación de las personas”* (Entrev.3, profesional CEAS urbano).

Por último, algunas personas entrevistadas han referido la frustración que les genera la falta de apoyo por parte de la Administración de la que dependen y, particularmente, ante situaciones de extinción de prestaciones que puedan generar un conflicto con las personas atendidas: *“El apoyo es muy lejano, por no decir que no existe [...] al final, necesitas ese apoyo, porque, claro, que lo paguen conmigo yo lo entiendo, porque soy la cabeza que ven, pero quien les quita la prestación no soy yo”* (Entrev.6, profesional EDIS urbano).

Apatía

En cuanto a la apatía, que es descrita por NTP 704 (Fidalgo, 2006a) como un tratamiento distanciado y mecánico como forma de defensa individual, se percibe a partir del discurso de los y las informantes clave relacionado con el agobio derivado de la imposibilidad de atender como sería deseable a todas las demandas que reciben. En este sentido, las personas entrevistadas denunciaron de forma recurrente que la burocratización del desempeño profesional es excesiva, lo que dificulta enormemente el desarrollo de tareas de atención directa y acompañamiento más de una jornada laboral a la semana, siendo las citas en este caso completamente impersonales y ausentes de la cercanía necesaria para establecer la preceptiva relación de confianza.

Por su parte, se ha observado cómo la apatía no parece tener relación con sentimientos ni disposiciones provenientes de los y las propios/as profesionales, sino que la falta de personal y de tiempo efectivo para intervenir con las personas les obliga a distanciarse de éstas y a procurarles un trato mecánico en contra de los principios de su praxis profesional. Esta situación se concretiza en largas listas de espera para poder establecer una cita presencial con las personas atendidas o el establecimiento de objetivos y estrategias estandarizadas y, en consecuencia, no adaptadas a las demandas y necesidades de éstas. Esta situación ha sido señalada por los y las profesionales como totalmente contraproducente y restrictiva de las oportunidades de inclusión social de las personas con las que trabajan en el marco de las RMI, quienes habitualmente sufren un alto nivel de vulnerabilización y, en consecuencia, requieren un apoyo más intenso y extenso.

La especificidad del medio rural

Siendo uno de los objetivos de este trabajo realizar una aproximación a los principales factores dependientes del entorno que pudieran incidir en el nivel de satisfacción laboral de los y las profesionales de los SSB, se ha realizado un análisis en profundidad de los discursos de aquellos/as que intervienen desde recursos rurales. De esta forma, se han identificado dificultades en el desempeño profesional que trascienden de aquellas compartidas por sus colegas urbanos/as y que tienden a generar, fundamentalmente, frustración.

Con relación al desempeño en torno a la RGC, como enmarcado de las entrevistas, los y las profesionales de los servicios sociales han identificado como fuente principal de insatisfacción laboral la inadaptación del diseño de la prestación a las concretas circunstancias del medio rural en el que intervienen: *“La RGC está planificada para residentes en ciudades [...]. Nosotros pertenecemos a un trabajo en zona rural, y eso es muy importante porque no puedes comparar el trabajo con RGC desde una ciudad, en la que existen muchísimos servicios, con el medio rural, en el que ya de por sí hay una serie de desventajas como la brecha digital, el aislamiento social, la escasez de empleo, la nula formación para el empleo o el escaso transporte público”* (Entrev.5, profesional EDIS rural). Es por ello que se critica a quienes diseñan la normativa de la prestación por no tener en cuenta las circunstancias específicas de este entorno de vida: *“A través de un proyecto individualizado, los usuarios deben hacer todo lo posible para salir de esa situación con una serie de acciones o actuaciones, ¿no?, de empleabilidad, de asistencia a talleres de empleo, con los técnicos a trabajar otro tipo de actividades [...]. Pero, ¿cómo se realizan esos talleres? ¿cómo quieres que esa persona emplee en búsqueda de trabajo cuando hay una brecha digital del copón y no tienes acceso a internet o no tienen capacidades o no existe transporte para ir a los lugares en los que hay trabajo (...) o cuando los talleres (...) se dan en las capitales?»* (Entrev.5, profesional EDIS rural). Esto, más allá de generar una evidente frustración en los profesionales, hace que deban destinar una parte de su intervención a intentar contener los efectos indeseables que sobre las personas puede tener la inadaptación de las medidas. Como plantea el/la mismo/a profesional: *“Mandas hacer un curso a una persona a 60km [...] y cobra 480€. Es indecente que le solicites asistir pagando el transporte, que es un dineral para un señor que cobra 480 pavos: es indecente... es indecente. Debe haber políticas de empleo, pero adaptadas al medio”*. Más aún, cuando los medios de transporte ni tan siquiera existen: *“Muchos no tienen la posibilidad real de acudir a ese tipo de entrevistas y ese tipo de ofertas laborales porque no tienen la disposición de tener vehículo propio o de economía para sacarse el carnet de conducir. Y, luego, el transporte no existe”*.

La distancia, especialmente en una provincia como Palencia que se caracteriza por tener una morfología alargada, con más de 150km entre los extremos norte y sur, también dificulta la labor de los y las profesionales e incide en su nivel de satisfacción laboral. Siendo profesionales de referencia para territorios muy extensos, experimentan dificultades para atender personalmente al número de personas y con la frecuencia deseada, lo que va en detrimento de los objetivos profesionales y tiende, como ha sido señalado más arriba, a generar apatía: *“Trabajamos con situaciones muy difíciles de las personas y que para ellos eso es... lo más importante de su vida. ¿Cómo le digo a una persona que no tiene para comer que hasta dentro de 2 semanas no le puedo atender?”* (Entrev.1, profesional CEAS rural).

Además, si bien la burocratización del desempeño profesional constituye un problema compartido, ha sido señalado con especial énfasis por los y las profesionales que intervienen en el medio rural: *“Tenemos muchísimos informes, muchísimo papeleo [...] tenemos un día a la semana de atención. El resto es gestión”* Además, la intervención directa consiste fundamentalmente en llamadas: *“Oye... ¿qué tal estás?: Bien. ¿La situación ha cambiado?: No ¿Es la misma? Vale, pues venga, nada”* (Entrev.1, profesional CEAS rural).

Finalmente, cabe señalar alguna de las ventajas que han sido señaladas por los y las profesionales que intervienen desde el medio rural, como la cercanía con las personas que residen en la concreta localidad en la que se sitúa el CEAS, lo que ha sido identificado como un punto a favor de la calidad de la intervención y de la satisfacción laboral: *“Aquí es más sencillo porque es un pueblo y nos conocemos todos y vas a la compra y te los encuentras y entonces sin querer, enganchas [...] y eso ayuda también mucho”* (Entrev.4, profesional CEAS rural).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A partir de los discursos de los y las profesionales entrevistados/as, se ha detectado la presencia de situaciones que pueden desencadenar en Burnout, como la pérdida de entusiasmo profesional, el estancamiento o la frustración, así como una apatía eminentemente involuntaria y determinada por las condiciones en las que se contextualiza su trabajo. Asimismo, el análisis en profundidad de sus reflexiones ha permitido identificar los principales factores determinantes de estas situaciones, como la excesiva burocratización de su trabajo, la imposibilidad de desarrollar intervenciones y acompañamientos personalizados, la lentitud de los procesos administrativos en el marco de las RMI, la desvirtuación de su esencia profesional reduciendo su desempeño a la gestión y la fiscalización de recursos o la dificultad para alcanzar los objetivos de inclusión consustanciales a su intervención.

Tomando como base las etapas de NTP 704 (Fidalgo, 2006a), no se puede concluir que los y las trabajadores/as sociales participantes en la investigación sufran o hayan sufrido Burnout. La misma conclusión tentativa se alcanza si atendemos a los síntomas que caracterizan el síndrome, que coinciden con los ejes propuestos por el test de Maslach (Párraga et al, 2018). Ciertamente es que sufren desilusión, agotamiento emocional, frustración al no poder cumplir en ocasiones con sus objetivos profesionales o ayudar a solucionar determinadas situaciones de necesidad y acompañar adecuadamente a las personas vulnerabilizadas que atienden en sus procesos de inclusión social. Estas situaciones están frecuentemente determinadas por las condiciones en las que se produce el desempeño de los y las trabajadores/as entrevistados, caracterizadas por la falta de tiempo disponible, la sobrecarga laboral o la ausencia de apoyo por parte de la Administración, confirmando así la tensión derivada de la contraposición entre las demandas organizacionales y los principios profesionales (Domínguez y Jaureguibehe, 2012). Asimismo, una buena parte de la frustración que experimentan los y las trabajadores/as sociales deviene de las circunstancias socioeconómicas del contexto que limitan la consecución de las metas profesionales, coincidentes con una mejora de la situación y calidad de vida de las personas a las que atienden.

No obstante lo anterior, no se han detectado posiciones discursivas que reflejen una deshumanización en la intervención de estos/as profesionales, endurecimiento afectivo o sentimientos negativos hacia las personas con las que trabajan, situaciones frecuentemente asociadas a la existencia de Burnout y que comprometen seriamente las relaciones con éstas, el principio ético de ayudar y servir a los demás (Barría, 2002) y, en definitiva, de la calidad de la atención que brindan (Ander-Egg, 1997; Lázaro, 2004; Aragón, 2006). Por tanto, ninguno/a de los y las profesionales entrevistados/as han hecho referencia a la situación de colapso que caracteriza el síndrome del Burnout, si bien se han detectado los principales factores de riesgo que deberán ser afrontados para evitar que se alcance dicha situación en el futuro.

La investigación también ha permitido identificar factores de riesgo que, si bien no son exclusivos del medio rural, afectan con una especial intensidad a los y las profesionales que intervienen en dispositivos situados en este entorno como ya habían apuntado otros autores (Gil, 2024). Entre ellos, y tomando como base el hilo conductual de las entrevistas centrado en los programas de RMI, destaca la manifiesta inadaptación de la RGC a las concretas circunstancias del medio rural que limita profundamente la consecución de los objetivos profesionales, aspecto también identificado por autores como González-Portillo y Ruiz-Ballesteros (2023), y genera un importante nivel de frustración al empatizar estos/as profesionales con las personas que sufren el impacto de la inadecuación. Además, factores como la propia extensión de los territorios rurales en los que son profesionales de referencia, limitan la satisfacción laboral por imposibilitar la atención cercana y frecuente que desean proporcionar a las personas destinatarias.

Para concluir, es preciso señalar que teniendo en cuenta el número de participantes en la investigación, no se pueden establecer generalizaciones ni cuantificar la proporción de profesionales de los SSB que ven comprometida su satisfacción laboral al intervenir con los programas de RMI, si bien este trabajo ha permitido realizar una aproximación a la situación vivida por los y las trabajadores/as sociales en este contexto y consignar los factores sobre los que es necesario incidir, tanto desde el plano científico como administrativo, para prevenir la posibilidad de alcanzar situaciones de Burnout. Este trabajo puede suponer la base de futuras investigaciones sobre un tema de gran trascendencia, pues afecta tanto a los y las profesionales como a la calidad de la atención que reciben las personas vulnerabilizadas por la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, M., Llobet, M. & Pérez, B. (2012). “Los servicios sociales frente a la exclusión”. *Zerbitzuan*, 51, 9-26. <https://doi.org/10.5569/11347147/51.01>
- Álvarez, H. (2021). “El ingreso mínimo vital en la encrucijada”. *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*, 9(2), 243-283. http://ejcls.adapt.it/index.php/rldc_adapt/article/view/980
- Ander-Egg, E. (1997). *Introducción al trabajo social*. Madrid. Siglo XXI.
- Alonso, E. (2014). *Síndrome de Burnout en Trabajo Social*. [Trabajo Fin de Grado] Grado en Trabajo Social, Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/7150/TFG-G679.pdf?sequence=1>

- Aragón, J. L. (2006). El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales. Valencia. Diputación de Valencia.
- Azcona-Martínez, A. & Martínez-Virto, L. (2022). "Propuestas para promover la inclusión social: un análisis a partir de experiencias de personas usuarias de servicios sociales de Navarra". *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 29(1), 84-105. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.19667>
- Ayala, L. (2012). "El desbordamiento del sistema de garantía de ingresos en la crisis". *Gaceta Sindical*, 19, 330-358.
- Ballester I, A., Viscarret, J. J. & Úriz, M. J. (2013). "Funciones profesionales de los trabajadores sociales en España". *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(1): 127-138. <http://dx.doi.org/10.5209/rev CUTS.2013.v26.n1.4>
- Barría, J. (2002). "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del servicio nacional de menores de la región metropolitana de Chile". *Psykhé*, 12(1), 213, 226. <https://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20383/16847>
- Bergantiños, N., Font, R. & Bacigalupe, A. (2017). "Las rentas mínimas de inserción en época de crisis: ¿Existen diferencias en la respuesta de las comunidades autónomas?". *Papers: revista de sociología*, 102(3), 399-420. Doi: [10.5565/rev/papers.2315](https://doi.org/10.5565/rev/papers.2315)
- Carlin, M. & Garcés, E. J. (2010). "El síndrome de Burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo". *Anales de psicología*, 26, 169-180. https://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
- (Casado, D., 2008). "Los servicios sociales: carencias relativas a las situaciones de pobreza y marginación social; y exclusiones y desigualdades de su acción protectora". En Arriba, A. (ed.), *Políticas y bienes sociales. Procesos de vulnerabilidad y exclusión social* (pp. 535-609), Madrid, FOESSA-Cáritas.
- Caro, F. (2016). "Inclusió activa: de la lluita contra les desigualtats a la inserció a través de l'ocupació". *Revista d'Afers Socials*, (7), 27-36.
- De la Fuente, I. N. & Sánchez, E. (2012). "Trabajo social, síndrome de estar quemado por el trabajo y malestar físico: un estudio empírico en una muestra de trabajadores sociales de la comunidad de Madrid". *Portularia*, 12, 121-130. Doi: [10.5218/Prts.2012.0013](https://doi.org/10.5218/Prts.2012.0013)
- (De Miguel, R., 2005). "La entrevista en profundidad a los emisores y los receptores de los medios". En Berganza M. R. & Ruiz J. A. (Coords.), *Investigar en Comunicación: guía práctica de métodos y técnicas de investigación social en comunicación* (pp. 251-264), New York, McGraw-Hill. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24604w/investigar_comunicacion_guia.pdf#page=272
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela-Ruiz, M. (2013). "La entrevista, recurso flexible y dinámico". *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72706-6](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72706-6)
- Domínguez, J. & Jaureguibehe, V. (2012). "Trabajo social y síndrome de Burnout. Reflexiones sobre intervención profesional actual". *Documentos de Trabajo Social*, 51, 140-144, <https://www.trabajosocialmalaga.org/wp-content/uploads/2019/05/DTS-n%C2%BA51.pdf>

- Elices, A. & García-Araque, J. (2024). "Renta Garantizada de Ciudadanía e Ingreso Mínimo Vital: un análisis de su capacidad inclusiva desde la perspectiva de profesionales en servicios sociales". *Prisma Social*, 45, 298-322. <https://revistaprismasocial.es/article/view/5288>
- Facal, T. (2012). "Prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios". *Portularia*, 12(1), 59-69. Doi: [10.5218/prts.2012.0034](https://doi.org/10.5218/prts.2012.0034)
- Fantova, F. (2018). "Construyendo la intervención social". *Papeles del psicólogo*, 39(2), 81-88. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2863.pdf>
- Fidalgo, M. (2006a). *NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "Burnout" (I): definición y proceso de generación*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <https://www.insst.es/documentacion/coleccion-ntps/ntp-notas-tecnicas-de-prevencion/20-serie-ntp-numeros-681-a-715-ano-2005/ntp-704-sindrome-de-estar-quemado-por-el-trabajo-o-burnout-i-definicion-y-proceso-de-generacion>
- Fidalgo, M. (2006b). *NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "Burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <https://www.insst.es/documentacion/coleccion-ntps/ntp-notas-tecnicas-de-prevencion/20-serie-ntp-numeros-681-a-715-ano-2005/ntp-705-sindrome-de-estar-quemado-por-el-trabajo-o-burnout-ii-consecuencias-evaluacion-y-prevencion>
- Freudenberg, H. J. (1974). "Staff Burnout". *Journal of social issues*, 30, 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Gil, H. (2024). "El Trabajo Social en el medio rural: una revisión sistemática de la literatura". *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 31, 75-102. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.24224>
- González-Portillo A., y Ruiz-Ballesteros E. (2023). "Ruralidad y Trabajo Social. Una aproximación desde el caso andaluz". *Cuadernos de Trabajo Social*, 36(2), 281-292. <https://doi.org/10.5209/cuts.84694>
- Grupo Estatal de Intervención en Emergencias Sociales (2020). *Trabajo Social en barrios*. Madrid. Consejo General del Trabajo Social.
- Guadarrama, L. (2006). "Política social y trabajo social en el contexto urbano". *Santiago*, 111, 26-38. <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/2665/2414>
- Gutiérrez, A. (2001). "El Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en España. Once años del Plan Concertado". *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 93, 89-130. <https://doi.org/10.2307/40184329>
- INE (Instituto Nacional de Estadística) (2025). Demografía y población. Consulta online en https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/categoria.htm?c=Estadistica_P&c_id=1254734710990
- Lázaro, S. (2004). "El desgaste profesional en los trabajadores sociales". *Portularia*, 4, 499-506. <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/191/b15139372.pdf?sequence=1>
- Ley 45/2007 Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino (2009). *Población y Sociedad Rural*. Madrid, AgrInfo, 12, 1-6. https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/analisis-y-prospectiva/Agrinfo12_tcm30-88390.pdf
- Llop, J. M. & Heoflich, S. (Coord.) (2016). *Documento marco de CGLU para ciudades intermedias*. Lleida. CGLU y Cátedra UNESCO de la Universitat de Lleida.

- Locke, E. A. (1976). "Comportamiento organizacional: afectación en el lugar de trabajo". *Revisión anual de psicología*, 53, 279-307.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2023). "Informe de Rentas Mínimas de Inserción. Memorias anuales (2011 a 2021)" Disponible online en <https://www.mdsocial-sa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/rentas-minimas.htm>
- Morales-Llamas, Z.; Pérez-Hernández, S. & 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*, 10(19), 304-321. https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/11375/pdf_1
- Orellana, V. & Panez, A. (2016). "El debate sobre la cuestión urbana y el trabajo social: contribuciones críticas para pensar la profesión en territorios de relegación urbana". *Perspectivas*, 27, 59-88. <https://doi.org/10.29344/07171714.27.411>
- Párraga, I., González, E., Méndez, T., Villarín, A. & León, A. (2018). "Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma". *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 11(2), 51-60.
- Pastor-Seller, E. (2021). "Compromisos, dilemas y desafíos del Trabajo Social con dimensión colectiva en tiempos de pandemia". *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, (32), 1-14. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i32.11397>
- Ramírez, J. M. & García, G. (1990). "Algunas diferencias entre los servicios sociales rurales y urbanos". *Servicios Sociales y Política Social*, 19, 104-115. https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/revista_digital/publicas/no_19_servicios_sociales_en_el_medio_rural/
- Salvador, M. J., Domínguez, E. & Carracedo, R. (1997). "Marco operativo de las intervenciones de inserción asociadas a la percepción de rentas mínimas". *Alternativas. Cuadernos De Trabajo Social*, (5), 191-211. <https://doi.org/10.14198/ALTERN1997.5.11>
- Soto, A. y González, S. (2018). "Satisfacción laboral y desgaste profesional en trabajadores de servicios sociales de atención a la infancia". *Trabajo social global*, 8(14), 80-107. DOI: <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v8i14.7222>