



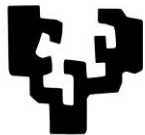
# TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL

**Idoia Martin Aranaga**  
**Departamento de Sociología y Trabajo Social**  
**Soziologia eta Gizarte Langintza Saila**

OCW  
OpenCourseWare

eCampus

eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco  
Euskal Herriko Unibertsitatea



## TEMA 3. LA VISITA DOMICILIARIA

3.1 Visita domiciliaria: concepto y dimensión histórica.

3.2 Objetivos y características de la visita domiciliaria.

3.3 Tipos de visitas domiciliarias.

3.4 Fases de la visita domiciliaria.



## **3.1 Visita domiciliaria: concepto y dimensión histórica.**

**3**

La **visita domiciliaria** es una variante de la entrevista, que permite al profesional completar la valoración del caso social utilizando la información en el contexto natural del usuario, o en el lugar de residencia habitual. La información recogida utilizando esta técnica permite verificar la situación real del caso, ya que los datos facilitados en las entrevistas del despacho, pueden diferir de los recogidos en el domicilio.



En 1869 y con la fundación en Londres de la Charity Organization Society (COS), el trabajo de los barrios pobres se operativizó a partir de la tarea desarrollada por los *visitadores voluntarios* (Tonon, 2005) . Tarea que no siempre fue satisfactoria.

Al iniciarse el siglo XX, y a partir del trabajo desarrollado por Mary Richmond, considerada la primera trabajadora social profesional, la *visita domiciliaria* se constituyó como técnica específica de la profesión.

Mary Richmond hablaba de las *visitadoras amigables* y expresaba que, al realizar la entrevista en el domicilio, el/la profesional podía conocer la información que le aportaba el ambiente en el cual la persona desarrollaba su vida cotidiana, además de evitar la actitud defensiva que el/la usuario/a manifestaba en el entorno formal del despacho profesional (Ibídem, 2005).

Desde el trabajo desarrollado por Mary Richmond, trabajadores y trabajadoras sociales comenzaron a utilizar la visita domiciliaria como técnica de actuación en su trabajo cotidiano y con distintos *objetivos* (Tonon, 2005): la investigación, el asesoramiento, el seguimiento del caso.

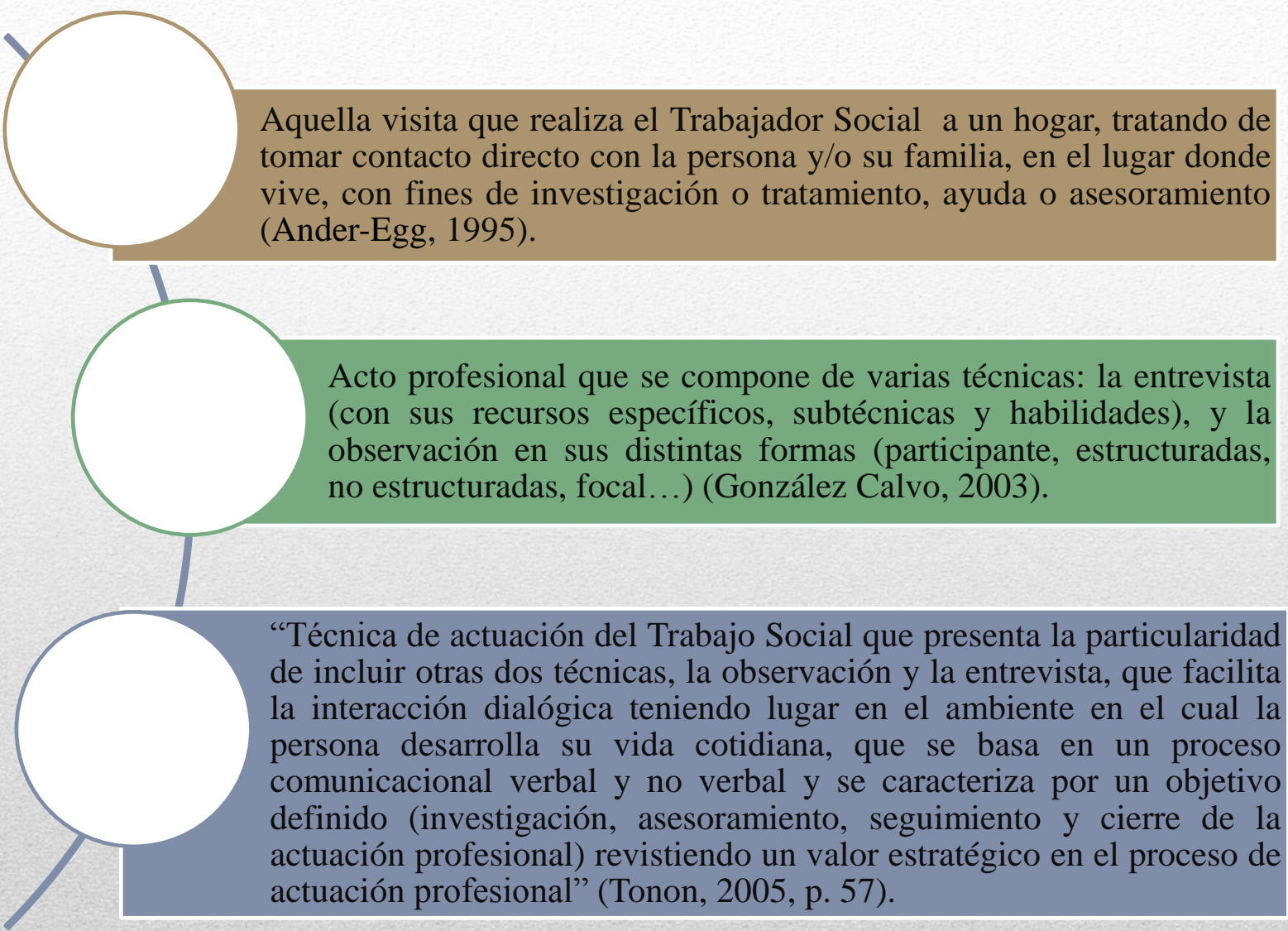
No obstante, durante la última década tanto en el contexto europeo como en el latinoamericano, se ha observado una disminución en el número de visitas domiciliarias que realizan los/as profesionales del Trabajo Social, cuestión que puede ser atribuida a distintos factores.

Entre estos factores, los autores señalan (González Calvo, 2003; Tonon, 2005): excesivo volumen de demandas a atender, burocratización del trabajo, falta de contratación de trabajadores sociales para atender las necesidades de los servicios, peligrosidad de ciertas zonas, falta de cobertura y falta de dotación presupuestaria para sufragar los desplazamientos.



Para el Trabajo Social la **visita domiciliaria** se constituye en una parte identitaria de su saber hacer en el escenario de las ciencias sociales, principalmente por estar ligada a sus orígenes históricos. Pero en el momento de introducir la reflexión respecto de sus definiciones, aparece un confuso uso de sinónimos que distorsionan el análisis, como por ejemplo el uso de conceptos como *atención domiciliaria*, *ayuda a domicilio*, *asistencia domiciliaria*, entre otros. (González Calvo, 2003). Ello refleja la evolución conceptual que la visita domiciliaria ha tenido a lo largo del tiempo, desde una mirada voluntarista hacia una de mayor profesionalización.

Es así como al revisar las **definiciones** dadas a la visita domiciliaria, es posible rescatar diversas miradas sociológicas y del Trabajo Social, destacándose las siguientes:



Aquella visita que realiza el Trabajador Social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona y/o su familia, en el lugar donde vive, con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoramiento (Ander-Egg, 1995).

Acto profesional que se compone de varias técnicas: la entrevista (con sus recursos específicos, subtécnicas y habilidades), y la observación en sus distintas formas (participante, estructuradas, no estructuradas, focal...) (González Calvo, 2003).

“Técnica de actuación del Trabajo Social que presenta la particularidad de incluir otras dos técnicas, la observación y la entrevista, que facilita la interacción dialógica teniendo lugar en el ambiente en el cual la persona desarrolla su vida cotidiana, que se basa en un proceso comunicacional verbal y no verbal y se caracteriza por un objetivo definido (investigación, asesoramiento, seguimiento y cierre de la actuación profesional) revistiendo un valor estratégico en el proceso de actuación profesional” (Tonon, 2005, p. 57).



En correspondencia a las definiciones referidas, es posible distinguir 3 **ejes de discusión** (Cazorla Becerra y Fernández Hormachea, 2007):

- Definición como técnica o como acto.

- Al definirla como **acto**, se podría tender a desdibujar el requisito de experticia profesional necesaria para articular la serie de técnicas que la constituyen.
- En cambio, como **técnica**, entendemos que la visita domiciliaria corresponde a un saber práctico que facilita la utilización racional de instrumentos o procedimientos para obtener un resultado buscado o previsto (Ander-Egg, 1995).

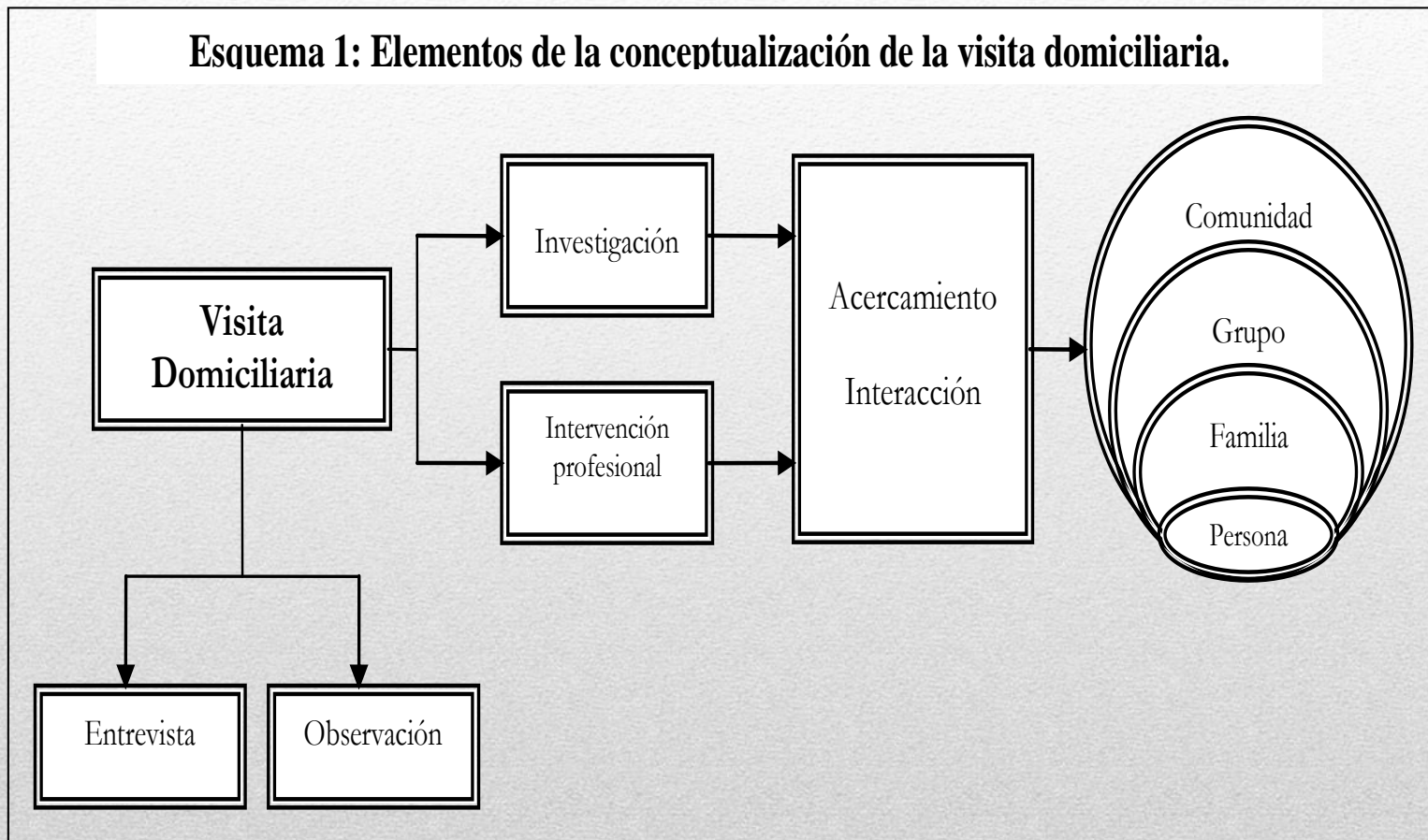
- Énfasis en la investigación diagnóstica y/o intervención.

- En cuanto a los fines de la **investigación** o de **intervención**, ambos pueden ser factibles, siendo posible destacar que la investigación es más recurrente, pues el Trabajo Social se centra en el propósito de conocer cierta realidad familiar en su propio contexto, asociándose al diagnóstico social.

- Contextos internos y/o externos a la vivienda.

- Uno de los objetivos centrales de la visita domiciliaria es profundizar en el conocimiento de la vivienda, y cómo sus aspectos estructurales y de equipamiento inciden en la dinámica que constituye cada grupo observado. Junto con lo anterior, se suma el conocer el contexto.

### Esquema 1: Elementos de la conceptualización de la visita domiciliaria.



**Fuente:** Cazorla Becerra y Fernández Hormachea (2007).



## **3.2 Objetivos y características de la visita domiciliaria.**

**11**

- La visita a domicilio requiere de ciertas **habilidades sociales y de comunicación**: mirada analítica, escucha activa, preguntas precisas, habilidad para controlar situaciones imprevistas, capacidad de relación, etc.
- El hecho de que se produzca en el ambiente del usuario evita actitudes defensivas, pero conlleva algunas contrapartidas. Puede provocar en el/la trabajador social/a **sensaciones y emociones** que debe identificar y controlar y que son experimentados con mayor intensidad por el/la estudiante en prácticas. Entre ellas pueden señalarse las siguientes (Lázaro et al., 2007):
  - La percepción de pérdida de control en relación a la situación de entrevista formal en el despacho, donde el marco de interacción, significados, normas y roles son establecidos por el/la profesional.
  - Sentimientos de incomodidad del/la profesional que no se encuentra en un entorno conocido.
  - Sentimientos de temor e inseguridad (¿sabré desenvolverme ante los problemas o demandas del usuario?, ¿hasta dónde debo indagar?, ¿cuándo debo finalizar la visita?).
  - Sensación de vergüenza al invadir el espacio privado de otras personas.



➤ Durante la visita domiciliaria se pueden registrar los siguientes **datos de interés** (Sánchez, 2006; citado en Fernández García y Ponce de León, 2012):

- Características de la vivienda (número de metros cuadrados, condiciones de habitabilidad, equipamientos, adecuación de los espacios),
- organización doméstica (limpieza, orden, salubridad),
- hábitos higiénico-sanitarios y de alimentación,
- conductas y comportamientos de la familia,
- normas, pautas, roles de funcionamiento,
- interacciones y comunicación entre los miembros,
- datos relativos al medio social,
- relaciones con el exterior y estilo de vida.

- Toda visita a domicilio ha de realizarse con un **objetivo** previamente definido, bien sea de investigación, asesoramiento, seguimiento o cierre de la actuación profesional.
- La visita domiciliaria exige de una **planificación previa** para delimitar el desarrollo de la misma, en la que se debería elegir el momento adecuado para realizarla, preparando los contenidos que serán tratados, avisando a los usuarios con antelación para consensuar horarios, y evaluando el riesgo que pudiera tener para el profesional (p.ej. algunas visitas se realizan a usuarios que tiene trastornos de salud mental, con patrones de comportamientos agresivos, o se realizan en barrios marginales inseguros). Cuando el riesgo sea elevado, se podrá realizar con dos profesionales garantizando la integridad del trabajador social para evitar accidentes o agresiones.



➤ La **visita domiciliaria** presenta algunas características distintas a la entrevista realizada en el despacho, por ello, se deben tener en cuenta las siguientes **consideraciones** (Fernández García y Ponce de León, 2012):

- Saludar y esperar que la persona le invite a pasar al domicilio.
- Mantener respeto, cortesía y una distancia apropiada.
- No confundir la visita a domicilio con una visita amistosa a personas conocidas, porque es una entrevista profesional.
- Será el usuario quien guíe al profesional por la casa.
- El usuario decide el lugar de la casa que ocupará el profesional durante la visita.
- En principio se rechazará cualquier ofrecimiento de comida o bebida.
- La observación de la casa se realizará con discreción.
- Se facilitará la empatía y la comprensión durante la conversación.
- No se tomarán notas, porque la familia puede sentirse intimidada, juzgada o valorada.
- No se extenderá el tiempo de la visita.
- No se emitirá ningún juicio de valor sobre la casa, ni sobre sus miembros.
- Se expondrán los motivos de la visita y se explicarán detalladamente.

**15**

## **3.3 Tipos de visitas domiciliarias.**

---

**16**



## Asistencial

- Característica: instancia de nexo entre las expectativas y necesidades de un grupo familiar y los recursos de una determinada institución.
- Ventaja: reafirma el rol asistencial al fijarse en la satisfacción de necesidades básicas.
- Riesgo: posibilidad de una relación de dependencia por parte de la familia para obtener beneficios, y, por parte del profesional, el posible descuido de la autodeterminación.
- Ejemplo: visita domiciliaria para conocer la situación socioeconómica que acredite la asignación de una pensión asistencial de invalidez, de vejez o subsidio familiar, entre otros.

## Asesoramiento técnico

- Característica: recogida de información para orientar la intervención realizada por otro profesional y/u otra institución de la red intersectorial.
- Ventaja: oportunidad para orientar una intervención profesional, con el objetivo de aminorar la presencia de factores de riesgo.
- Riesgo: asociación negativa de la técnica con posibles sanciones, producto de la presencia de factores de riesgo.
- Ejemplo: visita domiciliaria para corroborar situación de riesgo familiar, para ser notificada mediante informes sociales de peritaje judicial.



## Intervención

- Característica: proceso que favorece cambios de segundo orden en la dinámica familiar observada.
- Ventaja: el contexto domiciliario entrega información de inmediata utilización en las estrategias de intervención.
- Riesgo: débil experiencia del profesional para manejar contingencias de tipo domiciliario en el momento de la intervención.
- Ejemplo: visita domiciliaria que propicia el cambio de límites difusos entre subsistema parental y fraternal.

## Evaluativa y de seguimiento

- Característica: proceso continuo de retroalimentación de estados de avance de la intervención profesional.
- Ventaja: fortalecimiento del compromiso de la familia con la intervención profesional.
- Riesgo: la tarea evaluativa pudiera generar tensiones frente al incumplimiento de objetivos planificados o la falta de manejo de contingencias.
- Ejemplo: visita domiciliaria para evaluar un adecuado ejercicio de rol parental hacia un niño, niña o adolescente.



## **3.4 Fases de la visita domiciliaria.**

---

**21**

1. Fase preliminar.
2. Fase de ejecución.
3. Fase de evaluación.



# 1.1 En cuanto a información necesaria:

## 1.1.1 Información básica

- Antecedentes generales del caso.
- Antecedentes generales del grupo familiar.
- Domicilio (ruta, transporte, entre otros).
- Teléfono.
- Horarios de ubicación de la familia.

## 1.1.2 Información avanzada

- Aspectos biopsicosociales recogidos por equipo interdisciplinar.
- Principales problemáticas vigentes.
- Historia del grupo familiar.
- Análisis de factibilidad de intervención con equipo interdisciplinar.

## 1.2 En cuanto al contacto previo con la familia:

- Establecer contacto telefónico.
- Presentación verbal del profesional.
- Socializar los objetivos de la visita.
- Confirmar domicilio y ruta de acceso.
- Establecer día y hora de la visita.



## 2.1 Subfase social

- Saludos iniciales.
- Presentación de las y los actores.
- Contextualización de la visita domiciliaria.
- Conversación informal respecto a la vida cotidiana.
- Ubicación del espacio adecuado para realizar la entrevista en la vivienda.

## 2.2 Subfase profesional

- Compartir objetivo de la visita.
- Escuchar la opinión de la familia con respecto al objetivo.
- Desarrollo del objetivo de investigación y/o intervención.
- Retroalimentación con respecto a la intervención.



## 2.3 Subfase cierre

- Compartir proyecciones de la intervención profesional: días de atención, fechas de encuentros, resultados esperados de acuerdo a diagnóstico preliminar.
- Comentarios de cordialidad respecto a la cotidianidad familiar.
- Agradecimientos y despedida.

- Registro de la visita en documentos institucionales.
- Intercambio de resultados con el equipo interdisciplinar.
- Evaluación de las proyecciones de la intervención.



## REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Identificación del usuario

Dirección

Objetivos.....

Temas tratados/resumen.....

Estructura y composición familiar/Presencia de miembros durante la entrevista.....

Relaciones entre los miembros.....

Roles, normas y pautas de funcionamiento.....

Características de la vivienda.....

Organización doméstica.....

Hábitos higiénicos-sanitarios.....

Características del entorno. Situación. Ubicación.....

Infraestructura.....

Relación de la familia con su entorno.....

Otras observaciones de interés.....

# **Bibliografía.**

---



- ANDER-EGG, Ezequiel (1995). *Diccionario del Trabajo Social*. Buenos Aires: Ediciones Lumen.
- CAZORLA BECERRA, Ketty y FERNÁNDEZ HORMACHEA, Jemina (2007). Reflexiones en torno a la visita domiciliaria como técnica de trabajo social. *Revista universitaria de Trabajo Social* (Universidad de Valparaíso), N° 3, 71-86.
- FERNÁNDEZ GARCÍA, Tomás y PONCE DE LEÓN, Laura (2012). *Trabajo Social Individualizado. Metodología de Intervención*, Madrid: UNED / Ed. Académicas.
- GONZÁLEZ CALVO, Valentín (2003). La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, N° 61, 63 -86.
- LÁZARO, Santa *et al.* (2007). *Aprendiendo la práctica del Trabajo Social. Guía de supervisión para estudiantes*. Madrid: Universidad de Comillas.
- MOLLEDA, Esperanza (2012). La entrevista y la visita a domicilio. En Josefa FOMBUENA (coord.), *El trabajo social y sus instrumentos* (pp. 133-150). Valencia: Nau Llibres.
- TONON, Graciela (comp.) (2005). *Las técnicas de actuación del trabajo social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.