

LA VISITA DOMICILIARIA: UNA APROXIMACIÓN
DESDE LOS/AS EGRESADOS/AS DE TRABAJO SOCIAL
DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA CARDENAL RAÚL
SILVA HENRÍQUEZ

SEMINARIO PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

Autoras:

Tiare Fuentes Lara
Paulina Jiménez Coñopan
Yasna Narváez Anrique
Carolina Vera Fernández

Docente guía:

Verónica Verdugo Bonvallet

Santiago - Chile

2021

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| AGRADECIMIENTOS | 3 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| CAPÍTULO I: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 10 |
| 1.1. Antecedentes del problema | 10 |
| 1.2. Planteamiento del problema..... | 15 |
| 1.3. Justificación del problema..... | 16 |
| 1.4. Supuestos | 17 |
| 1.5. Pregunta de investigación | 17 |
| 1.6. Objetivos | 17 |
| 1.6.1. Objetivo general | 17 |
| 1.6.2. Objetivos específicos | 17 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL..... | 19 |
| 2.1. Trabajo Social | 19 |
| 2.1.1. Trabajo Social como disciplina..... | 21 |
| 2.1.2. Derechos Humanos y Justicia Social como fundamentos de la disciplina..... | 23 |
| 2.1.3. Ética como guía del quehacer profesional | 26 |
| 2.1.4. Teorías orientadoras: Interaccionismo Simbólico y Teoría Social | 28 |
| 2.2. Intervención Social: una mirada hacia la realidad social | 30 |
| 2.2.1. Técnicas e Instrumentos de la Intervención Social | 33 |
| 2.3. Visita Domiciliaria: desarrollo histórico..... | 35 |
| 2.3.1. La Visita Domiciliaria: un aporte para la disciplina | 37 |
| 2.3.2. Visita Domiciliaria y sus implicancias en la Intervención Social..... | 39 |
| CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO | 41 |
| 3.1. Paradigma..... | 41 |
| 3.2. Enfoque | 41 |
| 3.3. Tipo de estudio..... | 42 |
| 3.4. Técnicas de recolección de información | 43 |
| 3.5. Tipo de muestra y criterios de selección de informantes claves | 43 |
| 3.5.1. Caracterización de los/as entrevistados/as | 44 |
| 3.6. Criterios de validez y confiabilidad | 44 |
| 3.7. Técnica de análisis de la información | 45 |
| CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS | 46 |
| 4.1. Categorización: Cuadro Resumen de Categorías y Subcategorías | 46 |
| 4.2. Matriz de Análisis Categorical..... | 47 |
| 4.3. Análisis de Resultados | 47 |
| CATEGORÍAS ASOCIADAS AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1..... | 48 |
| CATEGORÍAS ASOCIADAS AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2..... | 52 |

| | |
|---|-----------|
| CATEGORÍAS ASOCIADAS AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3..... | 56 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES | 67 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 71 |
| ANEXOS | 77 |
| a) Anexo N°1: Pauta de Entrevista utilizada | 77 |
| b) Anexo N°2: Consentimiento Informado | 78 |
| c) Anexo N°3: Matriz de Análisis Categorical | 79 |

AGRADECIMIENTOS

Queremos comenzar agradeciendo a nuestras familias, amigos, docentes y personas que han influido en nuestra formación profesional y personal. En la finalización de este arduo proceso se nos vienen diversos sentimientos encontrados al ver lo lejos que hemos llegado.

Agradecer especialmente a nuestras familias quienes fueron el apoyo fundamental en cada desvelo, y en cada momento de frustración que nos hacía dudar de nuestras capacidades, quienes nos brindaron contención y ánimos para perseverar en este proceso.

Igualmente, agradecer a nuestra docente guía Verónica Verdugo Bonvallet quien nos ha guiado, corregido y apoyado en esta etapa, como una verdadera profesional, en la cual nace la admiración de parte de nosotras.

Por otra parte, consideramos importante destacar el buen trabajo y fiato que hemos tenido a lo largo de este difícil año, por apoyarnos mutuamente, aprender de la otra, escucharnos, y ser la contención que en algún momento necesitábamos. Dejar en claro, que en esta investigación se dejó ojerás, sudor, lágrimas, y por sobre todo risas.

No ha sido un camino fácil, nos ha tocado vivenciar diversos escenarios que como futuras trabajadoras sociales han marcado nuestro camino, es por ello que en este apartado, queremos mencionar y dedicar un espacio de reflexión a cada familia que durante el estallido social perdieron a algún integrante a manos del Estado opresor, su lucha todavía sigue vigente para nosotras. Por ende, nos llena de orgullo y emoción saber que en esta lucha social podemos aportar desde nuestro quehacer profesional.

“La única práctica lamentable del trabajo social es aquella que se acomoda a una cierta rutina, a la adopción invariable de las mismas medidas ante cualquier situación sin ninguna reflexión previa o espíritu de aventura.”

- Mary Richmond

El camino recorrido durante estos años ha sido largo, por lo mismo muchas personas me han acompañado en él, por ende, me gustaría mencionar a cada una de ellas que me han inspirado día a día a seguir luchando por una sociedad más justa y equitativa.

Quiero comenzar por agradecer a Dios, el cual ha permitido que todo esto pueda ser posible, por renovar las fuerzas que en algún momento sentí perdidas, y por sobre todo, guiarme hasta donde he llegado.

Seguidamente mencionar y agradecer desde mi profundo ser a la persona que me ha brindado su apoyo incondicional desde mi nacimiento, mi madre Rosalba Novelia Lara Muñoz, quien desde la trinchera de la humildad y humanidad me ha formado en la mujer fuerte e independiente que hoy en día soy. Este trabajo quiero dedicárselo especialmente a ella, por creer en mí, por ser mi inspiración y sobre todo por ser la persona que es. También agradecer a mi padre Vidal Antonio Fuentes Urrutia, por acompañarme y brindarme su amor en los momentos de adversidad, porque con esto quiero recompensar cada madrugada en la que sale a trabajar para sustentar nuestro hogar, porque sin sus contantes esfuerzos hoy no estaría escribiendo estas palabras.

A su vez, quiero reconocer a mi familia, en especial a Eliana Del Carmen Muñoz Figueroa y Francisco Alonso Lara Muñoz, quienes junto a mis padres me han guiado y formado en la mujer que soy, por ser quienes han estado en los momentos más duros de mi vida, porque sé que este proceso también fue el de ustedes.

No puedo dejar de lado a mis primos, prima, amigos y amigas, en especial a Carolina Belén Muñoz Urra, quien a lo largo de mis 22 años ha sido mi compañera, hermana y prima, porque siempre creyó en mi crecimiento personal y profesional, pero más que nada porque en lo profundo de este año, fue la luz que en algún momento necesité.

También mencionar a mis compañeras de esta investigación, agradecida por cada una de ellas, quienes durante este año dimos todo y más, para llegar a este momento. Me enorgullece poder decir que durante estos cuatro años pude ver a dos de ellas, como se formaban en grandes trabajadoras sociales, de lo cual estoy segura que aportarán grandemente a la búsqueda de una sociedad más justa y en la cual se vele por los derechos de cada sujeto.

Sin dejar atrás, tengo que mencionar a mi dulce compañía de las noches largas, de los días felices o de las tardes tristes, quien en ningún momento se ha cansado de

acompañarme y de dejar pelos por toda mi ropa, a mi Sofi, la compañera que llegó a mi vida para hacerla más llevadera.

Para terminar, un especial agradecimiento a cada hombre y mujer que resisten y luchan codo a codo, cada día contra la desigualdad y la injusticia que existe en nuestro país, porque ellos son uno de mis motivos de formación en Trabajo Social, porque desde la teoría y práctica quiero aportar a una sociedad en donde la DIGNIDAD SE HAGA COSTUMBRE.

“La sensibilidad, como la voluntad, son creación de mi razón.”

- Eugenio María de Hostos

PD: Ronny Vargas Aceitón, esto también fue gracias a ti, porque viste en mí una Trabajadora Social desde siempre.

Tiare Fuentes Lara

En estas líneas quiero agradecer a todas las personas que hicieron posible esta investigación y que de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles, alegres, y tristes.

Son muchas las personas que marcaron mi trayectoria como estudiante, por lo mismo quiero hacer de este pequeño apartado un homenaje a aquellas personas que jamás me dejaron decaer y estuvieron siempre para mí.

En primer lugar, agradecer a mi madre Jenny Coñopan Lobos, quien siempre estuvo para darme su apoyo incondicional y una palabra de aliento cuando solo quería decaer, también agradecer a mi hermana Tiare Jiménez, quien con su sabiduría y su ejemplo de mujer me demostró la importancia de persistir aunque todo se vea difícil, sin su ejemplo de valentía y entereza probablemente jamás hubiese llegado a esta etapa de mi vida, también agradecer a mi Padre Marcelo Jiménez, quien jamás dejó de confiar en mí, con su apoyo y amor me dio seguridad para seguir adelante; agradecer a mis sobrinos quienes me daban alegría y me motivaron día a día.

También quiero mencionar y destacar el apoyo incondicional de mis compañeras de tesis, quienes fueron un pilar fundamental en todo este proceso, de igual manera quiero destacar a mis peluditos de cuatro patas, quienes me acompañaron en las noches de desvelos y me dieron contención emocional.

Paulina Jiménez Coñopan

Ha sido un largo camino, lleno de vivencias, emociones, y aprendizajes, en los que nunca estuve sola, me rodearon personas a quienes estimo y quiero agradecer.

Primero, le agradezco a Dios, porque para mí, sin Él nada de esto sería posible, ha sido mi Padre, mi refugio, descanso, el que ha renovado mis fuerzas, ha guiado mi vida y un sinnúmero de cosas más, así que la gloria es para Él.

Agradezco a mi familia de la Fe, a mis padres Flavio González Almonacid y Marci Solís Trigo, quienes han direccionado mi vida en todo momento, se han alegrado por mis logros, desafiado, corregido y rodeado con su amor. A mi Gabinete querido, Samu, Coni, Samuelito y Diego, quienes me han acompañado durante este proceso, gracias por los consejos, momentos, cariño e infaltables risas. A Clau, Andre y Eliseo por aconsejarme, compartir sus conocimientos, y por su constante amor. A mis Worshippers Generation, especialmente a Verito, Joaco, Mau y Bele, por estar ahí conmigo, alegrándose y sosteniéndome con sus oraciones. A cada uno de ustedes, les aprecio y amo, gracias por bendecir mi vida.

Agradezco a mi familia, a mis padres Alberto Narváez Manquileo y Yasna Anrique Flores, por guiarme, apoyarme, regalarme, darme ánimo, sostenerme con sus oraciones y amor cuando ya no podía más; gracias por comprender cuando no podía compartir tiempo con la familia porque debía continuar con la tesis, por alegrarse conmigo y enseñarme a tener un corazón dispuesto. A mis hermanos Alexis y Raphael, por sus consejos, apoyo académico, por estar conmigo en cada proceso, y por su amor, aunque lo nieguen. A cada uno, los amo.

Gracias a mis compañeras de tesis por el apañe y contención durante todo este tiempo, sin ustedes esto no sería lo mismo, entre desvelos, estrés, inseguridades, tristezas, alegrías y risas lo hemos dado todo; sin duda ha sido un proceso de co-aprendizaje académico y personal. He tenido el privilegio de compartir estos cuatro años universitarios con dos de ellas, así que mención honrosa para ustedes, porque he visto su crecimiento y su esfuerzo. Decirles que estoy orgullosa y feliz por ustedes, les aprecio y adoro un montón, sé que serán - y ya son - unas maravillosas profesionales.

Por último, gracias a los docentes y profesionales que han sido parte de mi formación académica y personal, quienes han compartido sus conocimientos, aprendizajes, y experiencias durante estos años.

Yasna Narváez Anrique

Me siento sumamente feliz y orgullosa de mí y de mis compañeras de seminario, le hemos puesto demasiado empeño, esfuerzo y ganas a este proyecto que llevó todo un año de trabajo intenso y duro, de desvelos, frustraciones, inseguridades, y miedos de no poder lograrlo. No hubiera podido superar las adversidades y dificultades que salieron en el camino sin la ayuda de mis amigas, aquellas que siempre me motivaban, me felicitaban por mis logros aunque fueran pequeños, me decían con mucha seguridad que yo sí podía, y que no me rindiera porque ya estaba llegando a la meta.

Agradezco a mi familia, que entendían cada vez que no podía quedarme hasta tarde en las reuniones o en cumpleaños, porque debía conectarme a seguir avanzando la tesis, o cuando no podía sentarme a la mesa a tomar once con ellos/as, de verdad quería ir pero el estudio y compromiso con la tesis me lo impedía, gracias por creer y confiar en mí siempre.

Por último agradezco y dedico esto a mi abuela Sonia más conocida como “mama”, que ya no está físicamente con nosotros pero que, en mi corazón y alma estará siempre presente. A mi gato Liam que me dejó hace poco, él siempre estaba ahí esperándome en la cama o sentado en mis piernas mientras estaba en el computador, no podía haber tenido un mejor compañero peludo, gracias por todo.

“Que nada nos limite. Que nada nos defina. Que nada nos sujete. Que la libertad sea nuestra propia sustancia”.

- Simone de Beauvoir

Carolina Vera Fernández

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de Seminario de Grado para la obtención de la Licenciatura en Trabajo Social por la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez (UCSH); es una investigación de carácter cualitativo desde la corriente fenomenológica, que busca comprender las significaciones que otorgan a la visita domiciliaria (en adelante VD) los/as egresados/as de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez.

Las técnicas de intervención social desde el Trabajo Social, en particular la VD, han sido poco abordadas desde las Ciencias Sociales, aun cuando ésta es una técnica pionera dentro del quehacer profesional del Trabajo Social. Por ende, generar conocimientos sobre ella es relevante para la reconceptualización y ejercicio de la profesión, considerando que, la intervención social está en un continuo cambio, al igual que las problemáticas sociales. De ahí que la articulación de la teoría con la práctica es una acción indispensable para el profesional de esta disciplina.

Desde las Ciencias Sociales se presenta una disyuntiva en relación con que esta se encarga de producir saberes, pero no repensar la acción propiamente tal, por lo que se hace necesaria una deconstrucción crítica que permita “romper, destruir, construir (...), lo que implica problematizar disciplinariamente” (Cortés, 2018, p.20). En ese sentido, se pretende desarrollar una mirada crítica a las significaciones de los/as profesionales, ya que aportan información fundamental sobre la labor específica de los contextos institucionales y poblaciones específicas donde ellos se desenvuelven, así como de los desafíos que implica la VD.

La importancia de este estudio radica en ser un aporte enriquecedor para las Ciencias Sociales, especialmente para la disciplina del Trabajo Social. La construcción de nuevos saberes sobre la técnica de la VD permitirá una mejor comprensión desde la perspectiva de los/as trabajadores sociales y una mejor intervención social.

CAPÍTULO I: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes del problema

Las principales influencias que tuvo el Trabajo Social fueron acontecimientos históricos como la Revolución Cubana, la Alianza para el Progreso y políticas públicas que eran establecidas por organismos internacionales y postulados norteamericanos (Ramírez, 2004). El Trabajo Social como profesión tuvo su primera escuela en Ámsterdam en el año 1899, seguida por el movimiento filantrópico encabezado por Jane Addams y Mary Richmond que determinó la fundación de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Columbia en 1919 (González, 2014).

En Estados Unidos nace el Trabajo Social moderno debido a la llegada masiva de los inmigrantes a New York, dada las condiciones de vida precarias que estos tenían en las urbes, lo que produjo diversos problemas sociales y enfermedades (Garcés, 2011). En este contexto, Jane Addams, una precursora del Trabajo Social estadounidense, promovió una visión crítica y científica al Servicio Social de ese entonces. Además, Addams “comenzó a visualizar la decadencia de un Trabajo Social más crítico en Estados Unidos, identificando una creciente y preocupante individualización y psicologización de los problemas sociales, y, por ende, el abandono de una perspectiva más holística y estructural” (Reininger y Flotts de los Hoyos, 2018, p.14).

La profesionalización del Trabajo Social en Chile se sitúa como pionera en América Latina con la creación de la primera escuela de Servicio Social “Doctor Alejandro del Río” en el año 1925; la creación de esta se debe al contexto de ese entonces, tal como las reformas sociales de Arturo Alessandri, movimientos obreros, liberales urbanos, condiciones de vivienda insalubres en conventillos y cités, trabajo sin seguridad social ni regulaciones legales. Dicha escuela se formaba con el enfoque laico de filantropía y con influencias europeas de asistencia social, por lo que, se educaba a los/as profesionales con una orientación benéfico-asistencial, desempeñándose principalmente en el área de salud (Hernández y Ruz, 2007).

El reconocimiento de la disciplina, de las escuelas y los/as profesionales en formación fue tan relevante que generó la promulgación de la Ley N°11.924, creando el Colegio de Asistentes Sociales en Chile, en el año 1955. Gracias a este colegio los/as profesionales tomaron una mayor importancia como agentes de cambio y la posibilidad de ocupar puestos como directores o jefes de los departamentos de bienestar del Estado chileno (Hernández y Ruz, 2007).

A partir de estos hechos, el Trabajo Social inicia una búsqueda del propósito de la profesión, por lo que en el año 1965 se desarrolla el proceso de Reconceptualización de la disciplina a nivel Latinoamericano, desde un análisis crítico. Cabe mencionar que:

Un rasgo significativo de la Reconceptualización es que esta no constituye una acción aislada de los trabajadores sociales, sino que se inscribe dentro de la tendencia crítica emergente en el campo de las Ciencias Sociales y de los movimientos estudiantiles, sindicales y campesinos que propician el rescate de las raíces históricas y problemáticas de América Latina. (Hernández y Ruz, 2007, pp.119-120)

Gracias a esta Reconceptualización, el Trabajo Social se centra en la realidad propiamente tal, es decir “da énfasis a la persona y no al problema, poniendo fuerza en la realidad, cómo los sujetos vivencian sus problemas y en la acción superadora de situaciones” (Ramírez, 2004, p.131).

En Chile, este proceso tomó fuerza en el año 1967. Gracias a la articulación de la reforma universitaria de los centros educativos superiores, se crean espacios de reajuste en las mallas curriculares y perfiles académicos, de manera que, el foco se orienta en lo estructural. A su vez, surgen nuevas propuestas teóricas y de intervención (Hernández y Ruz, 2007).

Durante el periodo de la Dictadura Militar en el año 1973 en Chile, se limitan los campos de acción, especialmente el de las Ciencias Sociales, lo que produce que el Trabajo Social vuelva a la atención de casos, específicamente a las familias de los detenidos desaparecidos, enfocándose en los problemas sociales de la realidad chilena de aquel entonces, para prestar la ayuda necesaria a los sectores más vulnerados vulnerables, considerando que en ese contexto hubo un aumento de la pobreza (Ramírez, 2004). Es así como adquiere relevancia la perspectiva de Derechos Humanos en la intervención social, dado que en este periodo ocurrieron significativas vulneraciones de derechos hacia la población, y el Trabajo Social asume un rol fundamental:

Donde los Trabajadores Sociales tuvieron una importante labor profesional en la defensa de la vida y de la libertad de las personas, denunciando abiertamente los abusos del régimen, que abarca inicialmente la atención a las víctimas de la

represión política y sus familiares, extendiéndose a los derechos comunitarios, laborales, generacionales y, por qué no, ambientales. (Ramírez, 2004, p.133)

Para finalmente ser una de las profesiones que guiaron el retorno y fortalecimiento de la democracia en Chile, asumiendo la articulación de “promover los procesos democráticos y de participación de las personas en las nuevas políticas sociales, principalmente, a través de la tarea organizativa y educacional, especialmente en el trabajo con grupos y comunidades” (Ramírez, 2004, p.133). De esta manera, el Trabajo Social realiza su accionar interviniendo en aquellas situaciones específicas y determinadas que reflejan las carencias y/o vulneraciones de los sujetos, siendo estos coparticipantes en el proceso de cambio (Kisnerman, 1998).

Dentro de las Ciencias Sociales, el Trabajo Social se destaca por intervenir directamente con los actores sociales, considerando el contexto social y cultural en el que se encuentran insertos, dado que, desde las cotidianidades, surgen las problemáticas y/o situaciones que requieren de una praxis social. Lo que demuestra que la profesión desarrolla una tarea “en una realidad concreta, en relación con los hechos o fenómenos que se estudian y a los que se pretende transformar juntamente con las personas implicadas y afectadas por ellos” (Kisnerman, 1998, p.107). Por lo mismo, el profesional de esta disciplina actúa con problemáticas y/o fenómenos sociales específicos, afrontándolos en conjunto con los sujetos implicados.

Para llevar a cabo esto, el Trabajo Social interviene en la realidad social mediante diversas técnicas que facilitan el desarrollo de la intervención, entendiendo que se trata de “una acción racional, intencional, fundada en el conocimiento científico, que tiene por objetivo desencadenar procesos de cambio social” (Tello, 2008, p.3). Los sujetos de intervención pueden ser; el caso (sujeto individual), un grupo, una comunidad, cada uno en su determinado contexto social y cultural, haciendo que la intervención sea focalizada y situada. De igual forma, en la disciplina del Trabajo Social se asume el método integrado, el cual refiere a la “integración de los procesos de caso, grupo y comunidad, los cuales considera susceptibles de combinar en cualquier acción profesional” (Barreto, Benavides, Garavito y Gordillo, 2003, p.153).

En el contexto de la intervención se utilizan diversas técnicas fundamentales para recoger información, configurar diagnósticos y diseñar intervenciones situadas, por lo que estos serán los engranajes que muevan toda la maquinaria del corpus teórico-metodológico (Ávila, 2017). Las principales técnicas son; observación, entrevista, VD. Esta última constituye una técnica tradicional de la profesión, por ende, es parte de la

identidad propia del Trabajo Social, debido a que, los/as trabajadores/as sociales fueron pioneros en aproximarse al lugar y/o contexto en el que se situaban las familias (Reyes, 2019).

De acuerdo con la bibliografía investigada, los estudios vinculados a la VD son aún escasos tanto en Europa como a nivel Latinoamericano. Sin embargo, lo recopilado permite dar cuenta de cómo se ha desarrollado a lo largo de los años en la disciplina del Trabajo Social.

La VD, antes denominada Asistencia Domiciliaria en Europa, orientaba su quehacer en un ámbito doméstico, cuidado de enfermos, infancia, asistencialismo y de acompañamiento. Como señala el Gobierno Vasco, en países como Suecia, Dinamarca, Reino Unido, República Federal Alemana, Francia, Bélgica, Finlandia, Austria, Países Bajos, Suiza se planteaba que “la asistencia domiciliaria tiene por objetivo asistirles en las tareas básicas de la vida cotidiana y dispensar pequeños cuidados que pueden incluso evitar la hospitalización de personas incapaces de cuidar de sí mismas” (Departamento de Trabajo y Seguridad Social, 1989, p.55). Los responsables de desempeñar estas labores eran los/as asistentes sociales, por lo que su formación debía adecuarse a las diferentes necesidades que tenían las personas, adaptándose a los diversos contextos emergentes de cada época (Departamento de Trabajo y Seguridad Social, 1989). Este modelo de asistencia domiciliaria se afianzó a fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX, siendo durante este último siglo la visita “una actividad social preferida para la ayuda a los pobres y (...) el mecanismo de trabajo básico de muchas sociedades dedicadas a atender a los desvalidos” (Castro, 2008, p.110).

A partir de la bibliografía recopilada de Latinoamérica, Colombia es uno de los países que presenta más estudios en este ámbito. La VD comenzó a desarrollarse en el siglo XIX dada la situación de pobreza que se instauraba como una problemática social, por lo que la técnica se presenta con el objetivo de asistir a la población más vulnerable con un carácter de voluntariado (Castro, 2008). En este país la visita se aborda con “una atención directa, cuyo objetivo era conocer la situación real de una familia específica, para poder de esta forma determinar de la manera más exacta posible sus necesidades y el tipo de asistencia que debería brindar” (Uribe, 1918, como se citó en Castro, 2008).

En Chile, la primera Escuela de Trabajo Social se enfocaba en “preparar personal para que actuara en el campo médico-social, en organismos públicos de asistencia y Seguridad Social, atendiendo al enfermo y su grupo familiar, con énfasis en el

tratamiento de problemas sociales que afectaban la recuperación del paciente” (Quiroz, 1998, p.17).

En este sentido, las primeras visitadoras sociales se formaron con una orientación paramédica, arraigadas al pensamiento europeo, llegando a involucrarse prontamente al área de infancia y la protección de ésta (Reyes, 2019). Además, la labor que se realizaba era a nivel individual y familiar, la cual orientaba su accionar en adaptar al sujeto a la sociedad (Quiroz, 1998). Históricamente, la VD ha sido conocida desde un carácter caritativo y asistencial, sin embargo, en la actualidad se afirma que:

Supone el acercamiento al escenario donde se producen los problemas, es preciso salir de los despachos y pisar la calle y las casas de los usuarios, donde se palpan ciertos detalles de gran utilidad para poder comprender las distintas situaciones y circunstancias de cada caso. (González, 2003, pp.2-3)

La visita permite comprender de manera más cercana las problemáticas, carencias, y necesidades de los sujetos en su determinado contexto. A su vez, y al ser una técnica que requiere un acercamiento al escenario donde se dan las problemáticas, es decir, en la cotidianidad de los sujetos y sus familias; la visita es una herramienta que contribuye a que el/la profesional tenga una mirada más amplia de la dinámica interna de las familias.

La visita domiciliaria es un momento privilegiado para acercarse, compartir y comprender la dinámica relacional interna en el propio espacio vital donde ésta se produce. Este encuentro en el espacio doméstico nos aporta información de gran valor que nos ayude a comprender mejor los roles, jerarquías, límites, ciclo vital y otros muchos aspectos de la estructura de la familia en el marco de lo cotidiano. (González, 2003, p.11)

Por su parte, Mario Quiroz la define como una “técnica privativa del Servicio Social que se aplica en el domicilio del cliente, a través de la entrevista y observación, con fines de diagnóstico e intervención y con el propósito de vincular el problema-síntoma del cliente al sistema socio-familiar” (Quiroz, 1994, como se citó en Alarcón y Salcedo, 2014).

De esta manera, la visita se convierte en una técnica integral e indispensable para elaborar diagnósticos, planificar, y llevar a cabo intervenciones sociales. Ya que, hacer una VD implica incorporar observación y entrevista para el levantamiento, registro de

información, y situar la intervención, desafiando al trabajador/a social a interpretar todo lo que se manifiesta en el espacio doméstico.

Las investigaciones relacionadas con la VD son direccionadas desde un ámbito más teórico, académico, y enfocados en su mayoría al área de salud. Los autores en gran parte hablan del origen de la VD, desde un ámbito asistencial y caritativo, sin embargo, la línea que se quiere seguir dentro de este estudio se dirige a la intervención social propiamente tal, así como a los desafíos que plantea en la actualidad.

1.2. Planteamiento del problema

La problemática por indagar en esta investigación serán los significados que los/as egresados/as de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez atribuyen a la VD, considerando la importancia de esta en el quehacer profesional.

La VD nace como un icono específico e identitario dentro del Trabajo Social, siendo estos los/as primeros profesionales en tener un acercamiento a la esfera privada de las familias (González, 2013, como se citó en Reyes, 2019). A lo largo de los años esta técnica se ha ido perfeccionando dentro de la intervención, transformándose en una técnica crucial para la comprensión de dinámicas familiares, y para la construcción de intervenciones específicas y viables (Reyes, 2019). Por ello, la investigación quiere acercarse al mundo de los/as trabajadores/as sociales, para evidenciar de qué manera comprenden la VD y cuáles son los aportes que proporciona esta técnica desde su posición como profesionales.

El campo de investigación de este estudio serán los/as egresados/as de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez, a quienes se les realizarán entrevistas semi estructuradas desde una modalidad online, ya que este es un recurso flexible, por ende, ayuda a indagar de mejor manera. La elección de esta institución es debido a la historicidad que presenta desde sus inicios con el Cardenal Raúl Silva Henríquez, considerando que fue un agente activo en combatir las vulnerabilidades de la sociedad en tiempos de Dictadura Militar. Además, logró visibilizar la necesidad de los Derechos Humanos en Chile como un derecho básico para la convivencia y respeto entre los sujetos en sociedad.

De igual forma, se busca que el estudio sea un aporte para la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez. Esta investigación pretende

profundizar la forma en que se desarrolla y comprende la VD en el contexto de intervención. Esto permitirá conocer las fortalezas, desafíos, y debilidades que se presentan en el quehacer profesional al llevar a cabo esta técnica.

El problema de investigación surge desde la inexistencia de estudios que den cuenta de cómo la VD se lleva a la práctica en la intervención social hoy en día. Además del vacío de conocimientos que hay en esta área, debido a que, en Chile, son pocos los autores y profesionales en el área social que han aportado sobre esta metodología como lo es la VD, algunos de ellos son Taly Reininger, Marcela Flotts de los Hoyos, Christoffer Reyes, Alicia Razeto, y Mario Quiroz.

1.3. Justificación del problema

Respecto a los estudios desde el Trabajo Social que hablen sobre la VD, se ha podido dar cuenta que hay un vacío de conocimientos, encontrándose dieciocho artículos sobre la VD los cuales refieren a ámbitos; familiares, educativos, infancia, como una técnica, experiencias, carácter asistencial y caritativo, los que mayoritariamente provienen de países como Chile, Argentina, Colombia, México, Estados Unidos y Europa.

Debido a esto, nace la necesidad de realizar un estudio que contemple la VD desde el Trabajo Social, específicamente desde las significaciones que tienen los/as profesionales de esta disciplina; como un aporte al conocimiento para el quehacer profesional y las Ciencias Sociales.

Dada la relevancia que adquiere esta técnica en la intervención social, requiere investigarla en profundidad, ya que gracias a la VD se generan antecedentes que se transforman en diagnósticos e intervenciones que afectan la vida de las personas.

Considerando que desde el Trabajo Social existen limitadas investigaciones que hablen acerca de la VD desde la significación que tienen los/as profesionales, en cuanto a los desgastes, obstáculos, beneficios, y habilidades. Además, no se conocen estudios en Chile de carácter cualitativo sobre este tema con egresados/as de la UCSH, lo que lo convierte en un estudio novedoso. Esto permitirá ampliar el conocimiento sobre esta temática, constituyéndose en un aporte para la intervención social.

1.4. Supuestos

Para los propósitos de esta investigación, se parte del supuesto que, dentro de la disciplina del Trabajo Social, no se ha atribuido a la VD la relevancia que posee en el contexto de la intervención social. Dado que, históricamente ha sido ubicada en un ámbito asistencial, se la ha estigmatizado, invisibilizando sus objetivos, los que apuntan a proporcionar conocimiento del entorno familiar y social de personas y familias. En este sentido, se le cataloga como una acción más a realizar dentro del proceso de intervención social, sin reconocer sus fundamentos teóricos y metodológicos.

No obstante, la VD es determinante para el curso que tomará la intervención social, ya que aporta nuevos conocimientos, una mirada más amplia de la realidad de los sujetos y un acercamiento a la dinámica familiar. De manera que, la información que aporta puede modificar sustancialmente el diagnóstico con que parte la intervención social el/la profesional, así como los procedimientos posteriores.

1.5. Pregunta de investigación

La pregunta que guiará esta investigación se orienta desde el paradigma fenomenológico, el cual permite abordar las significaciones que otorgan a los fenómenos los propios sujetos. A partir de lo mencionado anteriormente, la pregunta de investigación es:

¿De qué manera comprenden la visita domiciliaria los/as egresados/as de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Comprender la manera en que los/as egresados/as de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez significan la visita domiciliaria en el contexto de la intervención social.

1.6.2. Objetivos específicos

- 1) Reconocer los contenidos que los/as profesionales vinculan a la visita domiciliaria en el contexto del Trabajo Social

- 2) Determinar el tipo de acciones que adquieren centralidad en la configuración de la visita domiciliaria en escenarios de intervención social
- 3) Identificar los facilitadores, dificultades, y desafíos que los/as profesionales reconocen en la visita domiciliaria

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Trabajo Social

Históricamente, el socorro a otros nace desde la necesidad de ayudar a los pobres, basado en la caridad. Con esto, en Europa nacen los “servicios de asistencia”, es decir, la diaconía, quienes tenían la misión de organizar y canalizar tanto las limosnas como las ayudas privadas para los pobres y las viudas, para ello realizaban colectas, recogían donaciones y ofrendas que se repartían entre los pobres y enfermos,¹ “el ejercicio de la caridad era una práctica corriente de ayuda mutua considerada como fin en sí mismo y un aspecto sustancial de la fe religiosa” (Ander-Egg, 1994, p.46).

Si bien, originalmente la ayuda no tenía ningún fin más que religioso, posteriormente, desde el cristianismo, tuvo el propósito de purificar el alma. Se postulaba que a través de la filantropía se podía formar un camino seguro hacia la paz interior, es decir, asegurar que cuando llegara la muerte, la persona iría directo al cielo (Quiroz, 1998).

Europa fue uno de los continentes con más influencia católica, siendo pioneros en recibir las problemáticas ocasionadas por la industrialización y la instauración del Capitalismo, consecuencias producidas por los cambios tecnológicos demográficos, sociales, económicos, y de urbanismo, los cuales se dieron por una despreocupación del Estado. En relación a esto, Gran Bretaña fue uno de los primeros países en recibir este tipo de problemáticas sociales, en donde la clase media desarrolló diversas instituciones filantrópicas para erradicarlas mediante reformas sociales (Barahona, 2016).

Dichas reformas sociales se basaban en la ley de los pobres, la cual menciona que “la pobreza se debe a la debilidad del carácter moral del individuo y su pérdida de responsabilidad” (Barahona, 2016, p.14). En base a esta ley se quería eliminar el pauperismo, para esto se debía evaluar a cada persona a través del contacto personal. Para poder cumplirlo se instauran nuevas instituciones, una de ellas es la Charity Organization Society (COS), la cual se desarrolla durante el año 1869 en Londres; esta no proporcionaba de forma directa la ayuda, sino que coordinaba con las organizaciones ya establecidas la derivación de estas personas a las agencias apropiadas para poder recibir la asistencia que requerían (Barahona, 2016).

¹ Ezequiel Ander-Egg, en su libro *Historia del Trabajo Social* (1994), contextualiza sobre la ayuda al necesitado en la antigüedad desde el evangelio y el cristianismo.

A los necesitados en extrema pobreza se les brindaba empleos en los cuales se podían desarrollar, y revisar los gastos. Si estas medidas no eran suficientes se acudía a las principales redes de apoyo con el fin de conseguir donaciones monetarias, ya que el objetivo primordial de estas sociedades filantrópicas era desarrollar una cultura de comunidad, y que se rechazara el pauperismo para así evitar los estigmas sociales (Barahona, 2016).

La COS es la primera institución en usar el término Trabajo Social para referirse a la ayuda, guía y apoyo que las voluntarias entregaban a las familias, las cuales necesitaban dichas prestaciones. Este término comienza a ir en aumento a partir de 1890. Las primeras voluntarias se denominaban “friendly visitors”, quienes eran mujeres blancas, protestantes y de clase acomodada; estas desarrollaban un trabajo de análisis y decidían realizar acciones en los distritos a los que pertenecían. Considerando que, las personas de las clases sociales más altas eran superiores moral, espiritual y socialmente, por ende, podían corregir a los más necesitados, quienes eran parte de las clases sociales más desfavorecidas (Barahona, 2016).

Cabe mencionar que, durante el año 1890, la COS comienza a perder espacio dentro del Trabajo Social por las críticas recibidas, debido a las limitaciones en el ámbito moral, y la actitud que tenían con los individuos y sus familias. Además, porque visualizaban la pobreza como un problema individual y no desde el contexto en el que se insertaba la persona. Se empieza a generar el movimiento de asentamientos sociales, conocido como “Settlement House Movement”, como reacción a las limitaciones de la COS (Barahona, 2016).

En América Latina durante la década de los 60 nace esta idea de liberación de los países subdesarrollados para rescatar las raíces históricas del continente y romper con la dependencia cultural y económica, naciendo así la Reconceptualización (Hernández y Ruz, 2005).

La reconceptualización del Trabajo Social es un movimiento ideológico, teórico, metodológico y operativo (...), busca crear una identidad entre la acción profesional de los trabajadores sociales de América Latina y las demandas de cambio político y social que surgen de la situación estructural del continente. (Hernández y Ruz, 2005, p.85)

Esta tiene por objetivo orientar la acción profesional hacia una concientización, organización, capacitación, y movilización social para lograr la liberación del hombre,

es decir, que los/as trabajadores/as sociales comprendan los problemas sociales desde una mirada activa que ayude a la implementación y ejecución de las políticas públicas que colaboren con los sectores populares en la toma de conciencia y movilización de estos para que sean capaces de autogestionar sus problemas (Hernández y Ruz, 2005).

Durante este periodo se transforma el perfil profesional de los/as trabajadores/as sociales, ampliando la mirada crítica y profundizando el origen científico, en comparación al modelo tradicional que incluía el sentido común y la visión empírica, lo que “se traduce en un cambio de un profesional de la asistencia social a uno de la acción social” (Hernández y Ruz, 2005, p.95).

Esto se vio afectado por el Golpe Militar de 1973 en Chile, en donde hubo múltiples cambios en los programas sociales, lo que produjo una disminución de la participación de los/as trabajadores/as sociales y su desvalorización profesional (Hernández y Ruz, 2005). Además, durante el periodo de Dictadura y Retorno a la Democracia “ya no se puede visualizar en forma estática sino como procesos dinámicos, y a los sujetos del Trabajo Social, actores con nuevos valores para un espacio cotidiano” (Hernández y Ruz, 2005, p.97), es decir, el sujeto ya no se mira fuera de su contexto, sino como parte de él.

En este contexto, los Derechos Humanos y su defensa se constituyen como algo primordial al momento de intervenir, debido a los acontecimientos históricos que dejaron una huella en la sociedad chilena. A su vez, la vida cotidiana toma relevancia en el espacio de la intervención, “es en este ámbito donde se instrumentan programas para enfrentar los problemas y crear las condiciones para mejorar la calidad de vida de las personas y las comunidades” (Hernández y Ruz, 2005, p.98).

Pese a ser un hecho histórico relativamente lejano, resulta pertinente evocar el período de reconceptualización dado que todavía se encuentra inserto en el contexto latinoamericano y continúa incentivando “la reflexión acerca del ser y el quehacer profesional” (Hernández y Ruz, 2005, p.99).

2.1.1. Trabajo Social como disciplina

El Trabajo Social se caracteriza por transformar la realidad social. Históricamente se le ha denominado como Servicio Social, Asistencia Social, y Trabajo Social, constituyéndose como:

Una disciplina de las Ciencias Sociales que se dedica al estudio y transformación de la realidad social determinada a través de un método propio, que es científico, con el propósito de incidir en esa realidad al objeto de obtener una realidad diferente que dé respuesta a las necesidades de los individuos en sociedad. (Celedón, 2006, tal como se cita en Rivas, 2010, p.5)

La historia del Trabajo Social sitúa la profesión como una “praxis científica” que busca teorías y/o conocimiento de otras ciencias, de manera que en sus orígenes se basa en beneficencia, filantropía, y caridad, pasando a una mirada más crítica y constructiva, poniendo énfasis en los elementos sociales que movilizan a la población (Chinche, 2014). De ahí que, Saúl Chinche (2014) afirma que es necesario definir al Trabajo Social desde la misma función concreta que se realiza, definiéndola como “opción política e ideológica en el marco del sistema social (...) donde convergen procesos complejos de tipo social, económico, político e ideológico que condicionan el escenario de lo social” (p.2).

Esta profesión se desarrolla dentro del marco de las políticas sociales y, a su vez, se formaliza con los servicios sociales que responden a las necesidades de la sociedad, buscando el bienestar social (Bermejo, 2002). También, se reconoce esta disciplina como un saber-hacer específico e intencionado en servir y velar por el bien común (Farías, 2005, tal como menciona Rivas, 2010). Según Toledo (2005, como se menciona en Rivas, 2010), es una profesión que compromete un saber intelectual para llegar a explicar el fenómeno y/o hecho social que se está investigando, y que se espera producir conocimiento. Por esto, el Trabajo Social es una disciplina, sin embargo, se cataloga como “distinta al resto de las disciplinas científico-sociales” (Rivas, 2010, p.8).

Al catalogarla como una disciplina diferente, también se le reconoce como una profesión que aborda situaciones complejas como “enfrentar con firmeza el problema de la cuestión social” (Chinche, 2014, p.6). Se entiende así que el Trabajo Social históricamente se ha confrontado con procesos sociales y culturales dificultosos que han formado el carácter y trayectoria de esta disciplina.

Dada su orientación y naturaleza disciplinar, el Trabajo Social posee una finalidad y vocación transformadora puesta al servicio de sujetos sociales (personas, familias, grupos, organizaciones, comunidades); cuya aspiración está orientada al desarrollo de las más altas capacidades de autodeterminación y autogestión tanto individuales como colectivas. (Chinche, 2014, p.11)

En este sentido, la profesión tiene líneas de acción guiadas por los planteamientos morales, éticos, y políticos atinentes a las problemáticas de la sociedad, dado que está en una constante lucha contra aquellas situaciones y problemáticas que impiden el acceso a una vida digna, como la desigualdad de riqueza, la repartición de bienes y servicios, velando así en todo momento por el bienestar los sujetos sociales pertenecientes a los sectores más desfavorecidos (Chinche, 2014).

2.1.2. Derechos Humanos y Justicia Social como fundamentos de la disciplina

La historia de los Derechos Humanos (DDHH) se origina a finales del siglo XVIII con el paso de la Modernidad y el período de la Ilustración. Algunos movimientos sociales y/o políticos reforzaron la idea de que las personas tienen derechos básicos que se deben cumplir y/o velar por ellos. Algunos de los hechos históricos fueron; la Declaración de Derechos del Estado de Virginia (1776), Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano (1789), Primera Guerra Mundial (1914), Carta Fundacional de la Organización de las Naciones Unidas [ONU] (1945), y la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) (Bailón, 2009).

La Declaración y otros instrumentos han contribuido sin duda alguna al fortalecimiento de una cultura de los derechos humanos al interior de las naciones de todo el mundo y al avance en el establecimiento de medidas constitucionales y de normatividad menor, para garantizarlos y al crecimiento mismo del repertorio de derechos humanos disponibles. (Bailón, 2009, p.108)

La Declaración Universal de los Derechos Humanos que tuvo fecha el 10 de diciembre de 1948 en París consiste en un documento aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas que compone 30 artículos de derechos humanos considerados básicos para todo ser humano (Bailón, 2009). En ella se define a los DDHH como “aquellos derechos que el ser humano, considerado individualmente, posee por el simple hecho de ser eso; un miembro del género humano y que en conjunto otorgan dignidad y valor a su naturaleza humana” (Bailón, 2009, p.101).

Los artículos que se incluyen en la Declaración Universal de los DDHH tienen en común que, consideran al sujeto, a la persona, como poseedor de derechos naturales, derechos que son anteriores a formar parte de la sociedad, estos se reconocen por medio del Estado y la sociedad en su conjunto, que deben garantizarlos y respetarlos (Bailón,

2009). El derecho que destaca por sobre los demás es la libertad como pilar fundamental de los que siguen (Bailón, 2009).

Los Derechos Humanos constituyen un fundamento para la disciplina, dado que desde sus orígenes el Trabajo Social ha estado ligado a la protección y al bienestar de las sociedades, empezando con la caridad, la cual refiere al “sentimiento o actitud que impulsa a interesarse por los demás y a querer ayudar a los necesitados” (Ander-Egg, 1982, p.15, tal como se cita en Martínez, 2016, p.34). A su vez, el Trabajo Social busca la transformación de las situaciones de los sujetos con los que trabaja, ya que su acción está orientada “por un ideal, por una concepción del mundo y de la vida en sociedad” (De Robertis, 2018, p.21).

Esta disciplina junto con los DDHH está presente al hablar de los problemas sociales, las condiciones de vida, las necesidades de cada uno de los sectores sociales en donde se produce una intervención social, ya que el/la profesional, tal como mencionan Raya, Caparrós, y Carbonero (2018) es:

Más que un sujeto formado en un mundo de teorías, conceptos, herramientas y técnicas de intervención, es en esencia, un profesional con una actitud frente a la idea de sociedad y de individuo, caracterizada por un férreo compromiso de poner el saber teórico y práctico al servicio del bienestar de los humanos. (p.92)

El objeto del quehacer profesional del Trabajo Social se enmarca dentro de la injusticia social, la inequidad, y la exclusión, los cuales se instauran en la sociedad como algo normalizado (Raya et al, 2018).

En relación a esto, el Enfoque de Derechos se torna relevante, dado que, reconoce la ciudadanía como derecho básico de todas las personas, crea un marco regulador de las relaciones sociales, tiene una perspectiva del sujeto como un ser bio-psico-social, define la democracia como un derecho, y asume la institucionalidad centrada en los sujetos (Solís, 2019-2020). Además, se rige bajo las políticas, normas y leyes de cada país, por ende, las líneas de acción de la disciplina se inspiran en los derechos garantizados por cada Estado (Fernández et al, 2006, mencionado en Martínez, 2016).

Este enfoque basado en los DDHH aporta en un marco referencial, por lo tanto, se constituyen herramientas de diagnóstico con las cuales los derechos y las obligaciones se promueven con relación a la resolución de las problemáticas que generan las necesidades del desarrollo de las personas, grupos y comunidades (Raya et al, 2018).

Para el Trabajo Social, adoptar el Enfoque basado en los Derechos Humanos como marco teórico y metodológico para la intervención en la realidad social implica el empoderamiento del sistema cliente y la actuación en los niveles micro, meso y macro del desarrollo e implementación de las políticas sociales. (Raya y Montenegro, 2018, citado en Raya et al, 2018, p.93)

Respecto a la Justicia Social, Santo Tomás de Aquino (2002) realiza el primer alcance del concepto, definiéndose como “el hábito por el cual el hombre le da a cada uno lo que le es propio mediante una voluntad constante y perpetua” (tal como se menciona en Murillo y Hernández, 2011, p.9), es decir, una virtud que guía al ser humano a actuar correctamente.

La Justicia Social nace bajo la insignia de protección que se visibilizó con la clase obrera explotada en la Revolución Industrial, que venía a corregir las consecuencias que ocurrieron por el surgimiento del sistema capitalista (Murillo y Hernández, 2011). Debido a esto, se transforma la perspectiva de analizar el concepto de Justicia Social entendiéndola como el “contenido sustantivo y procedimental de las normas que deben regular la interacción social: la distribución de los recursos y bienes económicos, políticos o culturales, (...) la posición, el reconocimiento y la participación de los individuos y grupos en la estructura social” (Antón, 2013, p.175).

Además, sitúa al individuo como el eje central de los principios de igualdad de oportunidades, de trato, paridad, participación, reconocimiento, entre otros. Sumando el componente social en donde, “la libertad hace referencia a unos vínculos libres de dominación y de subordinación, a los derechos civiles, políticos y sociales que garanticen a los individuos la superación de la dependencia” (Antón, 2013, p.176). Cabe mencionar que, no basta con la justicia en la distribución de bienes económicos, sino que también, igualdad y justicia en oportunidades, de acceso al poder, participación, de trato, de acceso al conocimiento, entre otros (Murillo y Hernández, 2011).

Este concepto se establece como “un verbo; es decir, un proyecto dinámico, nunca completo, acabado o alcanzado “una vez y para todos”, siempre debe estar sujeto a reflexión y mejora” (Griffiths, 2003, citado en Murillo y Hernández, 2011, p.20).

Considerando el Trabajo Social un área de conocimiento científico, la Justicia Social es lo que motiva y legitima el accionar del profesional con el objetivo de inclusión e integración social, puesto que, sus fundamentos éticos van en dirección en los DDHH, la dignidad de los sujetos, y la autodeterminación en cuanto a persona-ciudadano (Ferreira, Rocha, Ferreira, y Pérez, 2016).

Históricamente el Trabajo Social ha trabajado con los Derechos Humanos y la Justicia Social como fundamentos primordiales del quehacer profesional, en donde se:

Promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social, fundamentos para el Trabajo Social. (Federación Internacional de Trabajadores Sociales [FITS], 2000, mencionado en Martínez, 2016, p.37)

2.1.3. Ética como guía del quehacer profesional

El ser humano es un sujeto ético por su propia naturaleza, es una parte que constituye su propio ser, es imposible no ser sujeto ético o no tener ética en la vida, ya que, esta es quien orienta y fundamenta el accionar ante diversas situaciones abarcando todos los ámbitos de la vida, de manera que, donde hay acción humana, hay acción ética (Lizana, 2012).

Debido a esto, los/as trabajadores/as sociales al ser actores fundamentales para promover una sociedad civil activa y participe de decisiones comunes, trabajar en conjunto con las instituciones estatales y/o civiles, su acercamiento en las comunidades y por su competencia crítica de los planteamientos teóricos-prácticos que surgen como problemáticas de la sociedad, así mismo como plantea Enrique Dussel (2001) el Trabajo Social Latinoamericano debe tener por delante ciertas tareas, tales como; “reconocer la dignidad del otro sujeto, tomar al otro a su cargo, interpelar desde el ámbito de la profesión a las instituciones, asumir la responsabilidad de cumplir con las orientaciones (...) y las exigencias transformativas de toda norma” (Fóscolo, 2007, p.129). Considerando que, el acto de reconocer al otro como sujeto de derecho se precisa en el compromiso del Trabajo Social con los DDHH, lo cual genera reconocerle también como un otro significativo (Miranda, 2006).

En este sentido, se crea la Declaración Global de los Principios Éticos del Trabajo Social, la cual fue promulgada el año 2014 por la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), dicha Declaración “sirve como marco general para que los trabajadores/as sociales trabajen en pos de los más altos estándares con respecto a su integridad profesional” (párr.1). Y, específicamente en Chile en el mismo año se

elabora y aprueba el Código de Ética para Trabajadores Sociales de Chile (marzo, 2014), y es publicado en el año 2015 por el Colegio de Trabajadores Sociales de Chile.

Los principios que más se destacan en el Código de Ética son; principio de beneficencia y justicia, orientaciones en relación con las políticas sociales, derechos humanos, relación con otros profesionales, principio de autonomía, respeto y dignidad, entre otros (Aguayo, López, y Quiroz, 2006).

De acuerdo al Código de Ética, los/as trabajadores/as sociales tienen un propósito profesional, dentro del cual deben; fomentar el bienestar humano y estimular su desarrollo integral para lograr equidad económico-social y justicia social, defender y promover los derechos humanos individuales y colectivos, respetar a la persona y su dignidad cualquiera sea su condición, raza, etnia, religión y opción política promoviendo la universalidad de acceso a los bienes y servicios que produce la sociedad, entre otros. En cuanto a la conducta ética, el/la profesional tiene como deberes; conocer y mantener permanentemente actualizados los valores, principios y conocimientos de la profesión, junto con la contribución a su clarificación y mejoramiento, desempeñar sus actividades profesionales con eficiencia y responsabilidad, observando la legislación vigente y garantizando la producción de servicios y programas sociales de calidad destinados a disminuir las brechas de desigualdad social, la pobreza y vulnerabilidad, respetar y aplicar las normas éticas de la profesión, entre otros (Código de Ética para Trabajadores Sociales de Chile, 2015).

La ética dentro del Trabajo Social hace alusión a un deber ser de la profesión, el que se basa en principios, valores y deberes, la gran mayoría de ellos fundados en códigos profesionales, y otros situados en los nuevos escenarios sociales que surgen en la sociedad contemporánea (Londoño, 2008), tales como, la ética de la responsabilidad, la cual surge de los planteamientos de Weber (1997), “esta se caracteriza por atender no sólo a principios sino también a las consecuencias previsibles de una acción, es decir, a la realidad efectiva” (Chávez, s/f, p.17).

La ética de la responsabilidad posiciona a la acción humana como algo que afecta al espacio y tiempo en donde se debe tener en cuenta las posibles consecuencias de cada acción, es decir, hacerse responsable de lo que le pasa al otro y cómo puede afectarle, “la ética de la responsabilidad nos llama a atender tanto a principios como a consecuencias” (Chávez, s/f, p.18). Esta analiza los medios para conseguir mediante estos los beneficios y las consecuencias de implementarlos, además, incluye la capacidad de empatía y comunicación con el otro (Londoño, 2008).

Otras éticas que se vinculan al Trabajo Social son las que plantea Salcedo (1998, en Londoño, 2008), este presenta dos tipos de ética de la intervención, las cuales son; la ética centrada en el cliente, y la ética centrada en el/la trabajador/a social. La primera de estas se sustenta con el respeto en la autonomía del sujeto, y se cuestiona la función paternalista del trabajador social y las obligaciones institucionales que lo limitan; y, en la segunda ética se autoriza al profesional a definir objetivos y actuaciones independientemente si el sujeto lo estima conveniente.

La ética se constituye como una guía para el quehacer profesional, dado que establece un marco de referencia que orienta el accionar de los/as profesionales. En este sentido, Miranda (2006) menciona lo importante que es indagar en las cuestiones éticas, con el fin de comprender y dar a conocer el sentido de aquello que determina el quehacer profesional del Trabajo Social. También, dentro de la ética se considera como principio fundamental la dignidad, dado que, a partir de ella se desprenden otros aspectos relevantes, tales como la autonomía, la autodeterminación, y el respeto a la diversidad, los cuales surgen por darle el valor correspondiente que merece el sujeto. Además, y de acuerdo con la ética internacional de la profesión, existen principios de confidencialidad y privacidad con los sujetos de intervención, los cuales regulan y orientan el quehacer profesional (Miranda, 2006).

2.1.4. Teorías orientadoras: Interaccionismo Simbólico y Teoría Social

Dentro de las Ciencias Sociales existen teorías orientadoras que han guiado el quehacer profesional, entre ellas se encuentran el Interaccionismo Simbólico y la Teoría Social.

Del Interaccionismo Simbólico los principales exponentes fueron Mead, Horton, Dewey, y Thomas, siendo Blumer el que establece el nombre de esta teoría en 1969 (Blumer, 1969). Esta teoría pone gran énfasis, “el interaccionismo simbólico pone así gran énfasis en la importancia del significado e interpretación como procesos humanos esenciales” (Blumer, 1969, p.1), es decir, los sujetos comparten significados a través de las interacciones sociales.

Dicha teoría no estudia las características propias del sujeto, sino que cómo se relaciona con los otros, y las consecuencias de dicha interacción social. En relación con esto los sujetos son capaces de definirse a sí mismos y a las situaciones que se enfrentan, para luego actuar en función de estas (Blumer, 1969). Por ende, el interaccionismo

simbólico pone al sujeto en el centro “pero al mismo tiempo plantea que solo se puede tener acceso a la actividad creativa del sujeto mediante la participación del investigador” (Blumer, 1969, p.4).

A su vez, se afirma que para estudiar la sociedad esta debe ser mirada desde prácticas particulares propias del sujeto. Cabe mencionar que, la interacción social es parte de cada sujeto previo a su nacimiento, en donde debe socializar dentro de la sociedad. Además, se señala que la autorreflexión y la autoconciencia de la persona hacen que esta sea única, diferenciándose de los animales a través del idioma (Blumer, 1969).

El significado de cualquier conducta se forma por la interacción social, de ahí nace el sentido y significado, estas significaciones sociales se construyen con la interacción de otros, es recíproca, y para analizarlas hay que ver los procesos en donde las personas se ponen de acuerdo para realizar acciones, en el interaccionismo se estudia como los sujetos construyen sentido/significado de las cosas y el mundo. Por lo tanto, “las acciones sociales están construidas en base a interacción social e interpretación” (Blumer, 1969, p.10).

El interaccionismo simbólico fue la primera teoría comunicativa de la sociedad, dado que pone el interés e importancia de mirar el lenguaje y la comunicación como procesos esenciales para analizar al individuo y su socialización (Carabaña y Lamo de Espinosa, 1978). A su vez, la Escuela de Chicago:

Considera a este como una teoría sociológica general, capaz de dar cuenta no solo de fenómenos de interpretación y cambios sociales a nivel de pequeños grupos, sino también, como atestiguan algunos de estos análisis de comportamientos colectivos, de todas las formas de cambio social. (Carabaña y Lamo de Espinosa, 1978, p.175)

Esta teoría orienta el quehacer profesional del Trabajo Social, de manera que, rescata la importancia del sujeto como un ser social que interactúa con su entorno, y cómo este le otorga un significado y una interpretación, mediante símbolos dentro de la sociedad.

La Teoría Social se conforma mediante marcos metodológicos que permiten la interpretación de las problemáticas sociales y de los actos producidos por los sujetos (Contreras y Marengi, 2017). “Sus categorías conceptuales y cuestiones de método están siempre presentes en el proceso del conocimiento, desde el inicio, en la primera aproximación al objeto de estudio, y en el final del mismo, es decir, en su comprensión y explicación” (Contreras y Marengi, 2017, p.27).

En el mundo de las Ciencias Sociales el proceso de conocimiento incluye diversos métodos y conceptos de los cuales la Teoría Social adquiere relevancia, ya que esta pretende darle sentido a lo que puede ser dificultoso mediante instrumentos que ayudan a reconocer la realidad social en sus diversas dimensiones (González, 2008, tal como se menciona en Contreras y Marenghi, 2017).

Referente al Trabajo Social, este se construye a partir de conceptos y metodologías para la comprensión del objeto de intervención, por esto, aplicar los esquemas provenientes de la teoría social y el reconocimiento de tal, ayudan a la construcción del campo disciplinar (Contreras y Marenghi, 2017).

El Trabajo Social y la Teoría Social tienen una estrecha relación para la producción de la identidad profesional, dado que, no puede existir la posibilidad de la construcción del objeto de intervención sin fundamento teórico en base a las Ciencias Sociales, ya que, no hay práctica profesional si no hay fundamentos ni herramientas conceptuales necesarias, lo cual quiere decir que, el reconocimiento de esta teoría dentro de la profesionalización produce acción (Contreras y Marenghi, 2017).

2.2. Intervención Social: una mirada hacia la realidad social

Actualmente la intervención social “se realiza en diferentes campos y se considera primordial la participación de las personas en la propia intervención (...) en la que las personas sean conscientes de lo que implica su participación y de la importancia de sentirse parte activa de una comunidad” (Losada, 2016, p.32).

La intervención social según Tello (2008) es:

Un proceso intencional, tiene un inicio y un fin, acontece en un punto dado del presente, pero tiene un pasado que constituyó la situación problema en la que se tiene lugar la acción y tiene un futuro en el que esa situación problema habrá sido modificada en relación a la tendencia que llevaba (...) es una acción racional que irrumpe, que se impone y rompe con el acontecer dado, lo modifica y hace la diferencia. (pp.3-4)

Por su parte, Saavedra (2015) postula que la intervención se puede analizar y/o definir como acción práctica, interpretación de la complejidad social, y como un dispositivo discursivo. La intervención social como acción práctica “es una actividad que intenta responder a necesidades sociales, siendo su propósito la integración, autonomía,

bienestar y participación de las personas en relación con su entorno” (Saavedra, 2015, p.137). Dicha actividad cuenta con valores, creencias y actitudes que se vinculan con los planteamientos teóricos y técnicos de la profesión, que anticipan la acción (Saavedra, 2015).

La intervención social como una interpretación de la complejidad social quiere decir que, antes de realizar cualquier acción, se debe significar e interpretar los fenómenos y problemas sociales que inciden en los sujetos, de manera que la intervención social se define como un “acto de atribución de sentido que supone un proceso de aproximación a los contextos, narraciones y testimonios de la situación (...) los cuales complejizan tanto la explicación de los fenómenos sociales como el modo en que se actúa sobre estos problemas” (Saavedra, 2015, p.138).

En la intervención social como dispositivo discursivo no solamente importa lo que verbalmente expresa el sujeto, sino que también las acciones y/o actitudes inconscientes que comunican, dado que “representan el ámbito de configuración discursiva de la intervención” (Saavedra, 2015, p.141). Que sea discursiva se refiere a que el discurso moviliza la voluntad y el cuerpo de los sujetos, y a la vez, influye en la creación de nuevos discursos (Saavedra, 2015).

Asimismo, Corvalán (1996) define la intervención social como “la acción organizada de un conjunto de individuos frente a problemáticas sociales no resueltas en la sociedad a partir de la dinámica de base de la misma” (p.4). Respecto a esto, distingue dos tipos de intervención, la sociopolítica y la caritativa, asistencial. Cuando se habla de intervención sociopolítica quiere decir que el carácter de esta se encuentra dado, ya que es realizada por el Estado y Organizaciones No Gubernamentales (ONG). Y, la caritativa, asistencial no supone un nivel crítico de la intervención, del modelo de desarrollo y su función dentro de la sociedad (Corvalán, 1996).

Igualmente, Fantova (2007) plantea la intervención social como una acción formal y organizada, que intenta responder a las necesidades sociales de la población y que incide valiosamente en la interacción social, además, pretende llegar a una legitimación social y/o pública. A su vez, dice que “los efectos de la intervención social no se agotan en el individuo, sino que tienen o deben tener, siempre, relevancia colectiva, significado colectivo, impacto colectivo” (Fantova, 2007, p.194).

Por último, Carballeda (2012) dice que el Trabajo Social se piensa socialmente desde la intervención, señalando que “la intervención del trabajo social incluye, en mayor o

menor medida, una forma de encuentro, diálogo y transformación mediante una articulación compleja de los diferentes mecanismos que componen el sistema de protección social en una sociedad” (Carballeda, 2012, p.173). De manera que, mediante esta intervención se genera una relación entre sujeto, sociedad y cultura (Carballeda, 2012).

Pensar lo social en términos de intervención implica la elaboración de un punto de encuentro entre sujeto y cultura en el que los aspectos contextuales dialogan, se entrecruzan y elaboran diferentes tipos de demandas ligadas a la cuestión social, un punto en el que es necesario ver los problemas sociales como procesos históricos concretos y, por lo tanto, actualizarlos en cada circunstancia. (Carballeda, 2012, p.178)

En este sentido, es relevante mirar la intervención social como algo constitutivo de la disciplina, por ende, no se puede pensar el Trabajo Social sin intervención, debido a que esta proporciona el ámbito de lo social y el acercamiento a la transformación de la realidad.

La intervención se desarrolla en distintos niveles, los cuales son, individual, grupal y comunitario. En el nivel individual se llevan a cabo acciones personalizadas para cada sujeto y la carencia que estos tengan, ya sea “por motivos de edad, sexo, origen étnico, enfermedad, discapacidad o pobreza ven mermados sus derechos de participación social, lo que puede influir en su integración plena” (Losada, 2016, p.40). A nivel grupal las acciones son destinadas a grupos y/o colectivos con características particulares que necesitan de intervención en su conjunto (Losada, 2016). Y, en un nivel comunitario la acción se orienta a “mejorar y proporcionar la vida en comunidad, fomentando el desarrollo de grupos activos que intervengan y participen en el desarrollo de su entorno” (Losada, 2016, p.40).

Pese a que los sujetos han atravesado diversos cambios a través de la historia, estos no han perdido el protagonismo en la intervención social, “las miradas que del sujeto ha ido constituyendo la profesión para su estudio se han fundamentado históricamente en la centralidad del individuo, del grupo o de la comunidad en el pensar social” (Tello, 2008, p.6).

La intervención social se puede desarrollar a través de distintos modelos, entendiendo que un modelo de intervención se define como:

La forma de ver y de actuar en un caso concreto (...), cada modelo tiene una serie de características y sus propias particularidades durante su aplicación (...) no suelen aparecer aislados, sino que es común el uso de varios de ellos en una intervención. (Losada, 2016, pp.42-43)

Entre los modelos de intervención se puede mencionar; modelo de gestión de casos, modelo centrado en la tarea, modelo de intervención en crisis, modelo crítico radical, modelo sistémico-ecológico, investigación acción participativa, modelo psicosocial, modelo de solución de problemas, modelo de modificación de conducta, modelo de diagnóstico, modelo de terapias familiares, entre otros.² Estos actúan como líneas de acción para orientar y guiar la intervención social, adecuándose a cada contexto y situación para el desarrollo de la transformación social.

2.2.1. Técnicas e Instrumentos de la Intervención Social

Para el desarrollo de la intervención social se utilizan diversas técnicas e instrumentos que permiten recoger información, configurar los diagnósticos, y diseñar intervenciones situadas y planificadas. La técnica, según Castro, Reyna y Méndez (2017) es el:

Conjunto de procedimientos ordenados y sistematizados que permiten la recolección de información y datos de un problema objeto de estudio (...) y tienen como función específica la recolección, clasificación, medición, correlación y análisis de datos, y aportar a la ciencia todos los medios para aplicar el método. (p.184)

Por su parte, los instrumentos los definen como “el conjunto de ítems ordenados con un fin, para obtener información de carácter empírico en un proceso de investigación social” (Castro et al, 2017, p.185), por ejemplo, guías, cuestionarios, escalas, entre otros (Castro et al, 2017).

Así como hay marcos teóricos y metodológicos, también existe un área instrumental y técnica para potenciar las tramas sociales, lo que ayuda a enfrentar la realidad social, por ello, hay instrumentos que favorecen la praxis y la intervención social del profesional (Ávila, 2017).

² Cada uno de estos modelos se describen en Losada (2016) y Viscarret (2014).

Algunos de los instrumentos son³; el *Familiograma*, el cual sirve para evaluar las relaciones familiares, y detectar las diversas relaciones interpersonales dentro del núcleo familiar. El *Ecomapa* es una ejemplificación gráfica de las relaciones que presenta el núcleo familiar con su entorno; este es complementario al familiograma, y se utiliza mayormente en la atención de casos. El *Mapa de Redes* se utiliza para medir la intensidad o lejanía que tienen los usuarios con las diversas esferas de la sociedad. La *Entrevista* se subdivide en grupal e individual, este instrumento proporciona conocimiento a profundidad de ciertos contextos o personas, a su vez, potencia el diálogo y análisis entre el profesional y usuario. El *Diario de Campo* es una libreta, la cual se utiliza para anotar los sucesos y experiencias que va teniendo el trabajador social en la intervención. La *Escala Likert* es un instrumento que ayuda para la medición de opiniones y grado de satisfacción. El *Diagnóstico Social* permite conocer las problemáticas y necesidades de un grupo en específico para así posteriormente proyectar un plan de intervención mediante las principales capacidades de los usuarios. La *Cartografía* es un conjunto de documentos de una comunidad o territorio, el cual proporciona información en profundidad del grupo a intervenir. La *Encuesta* es un conjunto de preguntas simples que intentan rescatar la opinión de un grupo acerca de una situación determinada. El *FODA* (*fortalezas, oportunidades, debilidades, y amenazas*) es un instrumento que permite analizar los factores internos y externos de diversos actores sociales, es de carácter analítico. El *Árbol de Problemas* es un esquema donde se ordenan los principales problemas, efectos y consecuencias de un fenómeno en particular.

Algunas de las técnicas son;⁴ La *Observación*, la cual es mirar y analizar minuciosamente un espacio y/o situación determinada. La *Investigación* es un proceso en el cual se desarrollan diversas estrategias para identificar un fenómeno en específico. El *Barrido de Área* es un recorrido que se realiza para rescatar la primera impresión, para poder conocer las principales capacidades de un territorio. El *Grupo Focal* es una herramienta de investigación en la cual, se aplica a un grupo significativo, con el objetivo de indagar en un determinado tema. La *Asamblea Comunal* es una reunión de debate, en la cual asisten representantes de alguna comunidad, para discutir ideas o situaciones que afectan a dicha comunidad. Y, por último, la *VD* es la acción de asistir a un domicilio con la intención de recabar información, y así detectar las principales problemáticas que afectan a un grupo familiar.

³ Instrumentos presentados y descritos en Ávila (2017).

⁴ Técnicas presentadas y descritas en Ávila (2017).

Referente a las técnicas e instrumentos, se puede afirmar que ambas son relevantes para el quehacer profesional en la intervención social, dada la importancia que se le asigna al sustento teórico y metodológico. Ya que, la intervención “no debe ser reduccionista al enfocarse en sólo intervenir paliativamente. Una de nuestras características como profesión es la acción-intervención. (...) ésta debe tener un trasfondo transformador” (Ávila, 2017, p.8).

2.3. Visita Domiciliaria: desarrollo histórico

El acto de visitar surge en la segunda parte del siglo XIX en respuesta a las problemáticas de la Cuestión Social, estas acciones la realizaban las organizaciones católicas destinadas a la población más pobre, “haciendo del espacio de lo cotidiano el lugar donde articular acciones de ayuda al prójimo a través del consuelo, la orientación y la búsqueda de la conversión religiosa” (Reyes, 2019, p.2).

El fenómeno de la pobreza que traía la Cuestión Social posiciona al sujeto en el centro de esta, y quienes cumplían con la acción de visitar lo hacían “desde una cosmovisión caritativa cuyo objetivo se reducía, (...) a llevarles ayuda material y moral necesaria” (García y colaboradores, 2013, tal como se cita en Reyes, 2019, p.2). Las personas que realizaban esta labor se les denominaba “visitadores amigables”, quienes además recibían cierta capacitación que consistía en; desarrollar habilidades que facilitarían la comprensión hacia las personas, entender la situación particular de cada sujeto, los recursos que se podían ejecutar para mejorar las condiciones de los individuos, y reconocer organismos y/o instituciones que se enfocarían en la asistencia (Kisnerman, 1998, como se citó en Reyes, 2019).

Igualmente, en Europa a mediados del siglo XIX la VD aseguraba una de las ayudas más efectivas hacia los pobres, ya que garantizaba una ayuda segura en base a la moral y material, a su vez, “fue la actividad social preferida para la ayuda de los pobres y fue utilizada como el mecanismo de trabajo básico de muchas sociedades dedicadas a atender a los desvalidos” (Castro, 2008, p.110).

En Latinoamérica, específicamente en Chile, la VD es el elemento central de lo que es hoy en día el Trabajo Social. En sus orígenes, las primeras “visitadoras sociales” se formaban con orientación paramédica e influencia Europea; siendo el Doctor Alejandro del Río un pionero en la “visitación social”, que a través de su carrera profesional pudo dar cuenta que además de la labor médica también se podían cumplir otras funciones, las cuales eran; “controlar el buen cumplimiento del tratamiento prescripto, de dar

normas de higiene, de saber algunas destrezas de medicina menor, de saber enseñar a preparar biberones, a cuidar y fajar bebés” (Alayón y otros, 1978, citado en Reyes, 2019, p.3).

Estas visitadoras sociales tuvieron un gran alcance, llegando a ser reconocidas por su idoneidad por las Naciones Unidas, Organización de los Estados Americanos y otros organismos; además de confiarles misiones de “enseñanza, asesoramiento y organización en muchos países de América Latina” (Quiroz, 1994, mencionado en Reyes, 2019, p.3). Cabe mencionar que, las visitadoras se incorporaron prontamente al área de protección infantil (Reyes, 2019).

A lo largo de la historia las visitadoras sociales han tenido distintas denominaciones, tales como; visitadoras de pobres, visitadoras de presos, visitadores benévolo, visitadores amistosos, visitadores voluntarios, y maestras visitadoras (González, 2003). Junto a esto, ha ido variando el perfil de esta, así como lo afirma González (2003) cuando dice que “ciertamente ha ido cambiando el sentido de la visita, de aquellas visitas caritativas que realizaban las voluntarias visitadoras se ha pasado a realizar visitas en los domicilios con un sentido absolutamente técnico-profesional” (p.2).

A través de esta transformación se genera la importancia de actuar y/o intervenir con los sujetos desde su propio hogar y entorno, olvidando la oficina como el principal espacio de intervención. En este sentido, Mary Richmond:

Defendía que la primera entrevista con el cliente debía realizarse en el domicilio del mismo y no en el despacho de la asistente social. Según ella, en el despacho los clientes adoptan una actitud defensiva, (...) también es una oportunidad natural para el intercambio espontáneo de experiencias y de relatos con toda la familia. La visita posibilita abandonar la parafernalia burocrática de la oficina que encorseta la actuación profesional. (mencionada en González, 2003, p.2)

La VD tiene un enfoque que rompe con los esquemas burocráticos y deja atrás la asistencia social de oficina, por lo tanto, se constituye como un aporte para la Intervención y el Trabajo Social, dado que permite situarse en el mismo contexto en que vive el sujeto. Asimismo como lo plantea González (2003) cuando menciona que:

Es necesario ser conscientes que nuestro trabajo requiere en muchas ocasiones acercarse al domicilio y al entorno de los clientes para así poder entender mejor su situación. No se trata de recoger información para que terceros operen con

ella, sino para elaborar nuestros diagnósticos de manera más depurada y certera, sin duda con ello nuestras intervenciones están fundamentadas y son más consistentes. (p.3)

2.3.1. La Visita Domiciliaria: un aporte para la disciplina

La VD “consiste en la entrega de un servicio de ayuda, información o apoyo a un individuo y a su familia que se realiza en el propio hogar a través de encuentros habituales realizados entre la familia y un trabajador capacitado” (Boller, Strong y Daro, 2010; Avellar y Supplee, 2013; Aracena et al., 2011; Wasik y Bryant, 2001; mencionados en Chamorro y Razeto, 2016, p.17). A su vez, supone:

El acercamiento al escenario donde se producen los problemas. Por medio de las visitas a domicilio se ha podido profundizar y complejizar el conocimiento de las familias en su contexto natural mediante la observación directa, llegando a comprender pautas relacionales que de otra forma no podrían ser pesquisadas. (González, 2003, como se menciona en Reyes, 2019, p.5)

La VD cuenta con objetivos para la intervención social, algunos de ellos son; reunir información y evaluar la situación de los sujetos y/o familias, prevenir efectos y/o factores de riesgo frente a alguna problemática dentro del hogar, promover y/o reforzar tanto las habilidades como los recursos positivos que tengan las familias, y generar redes de apoyo para asegurar el acceso a los servicios (Chamorro y Razeto, 2016). De igual forma, la VD:

Enmarcada en la intervención de la profesión de Trabajo Social, específicamente en sus métodos como técnica de intervención, facilita el enlace multisectorial entre la familia, los núcleos humanos e institucionales y trabajadores sociales cuyas acciones conjuntas se orientan a elevar la calidad de vida de los sujetos. (Casallas, Condia, Medina y Torres, 2007, p.239)

Además, la VD como técnica se define como un tipo de investigación cualitativa basado en un estudio exploratorio descriptivo. Se ubica en un enfoque sistémico, lo cual ayuda a obtener un conocimiento preciso de la problemática, realidad o situación que les acontecen a los sujetos, esto da lineamientos para producir un diagnóstico analítico en función de mejorar la realidad de los sujetos (Casallas et al., 2007).

Respecto al aporte de la VD en la intervención social, este “consiste en proporcionar una visión amplia de la situación, dar herramientas para un diagnóstico objetivo y preciso, aportar conocimiento de las relaciones existentes al interior de los sistemas y al cumplimiento de programas propuestos por las instituciones” (Casallas, et al., 2007, p.240). Asimismo, brinda la oportunidad de observar el contexto mismo y establecer una relación de confianza entre profesional y sujeto, dado que la comodidad y cercanía que se genera en las visitas domiciliarias demuestra preocupación e interés por la situación que está viviendo el sujeto y/o familia (Chamorro, 2016).

Cabe mencionar que, la realización de una VD conlleva articular observación y entrevista como técnicas para el desarrollo de una intervención social, es por esto que la VD se constituye como una técnica integral, desafiando al profesional “a integrar, en la interpretación, las interferencias comunes (equipo audiovisual encendido, niños jugando, vecinos ruidosos, etc.) y reconstruir manifestaciones analógicas de sujetos y el lenguaje de los ambientes físicos para validar o rechazar las hipótesis o redirigir procesos terapéuticos” (Reyes, 2019, p.6).

En este sentido, hacer una observación precisa y detallada evidencia características y/o situaciones que a simple vista no se pueden develar de un sujeto y/o familias, por ende, la VD facilita y brinda nuevas percepciones para la intervención social, ya que, permite identificar aspectos claves tales como; orden e higiene del hogar, hacinamiento, condiciones y/o estado de la vivienda, salubridad, interrelaciones sociales, atributos de los integrantes del hogar, etapa del ciclo vital, y situaciones que hayan marcado la historia familiar (Reyes, 2019).

Es preciso señalar que, se evidencian diferencias en la ejecución de la VD desde el Trabajo Social y otras áreas en cuanto a el objetivo por el cual se desarrolla, las características que observan y se detallan, y la forma en que se abordan los casos según sea la institución (Casallas et al., 2007). “Las trabajadoras sociales van más allá de un informe, profundizan la problemática y el abordaje” (Casallas et al., 2007, p.240).

De acuerdo a González (2015), esta técnica se rige por diversos principios presentes en las relaciones humanas, algunos de estos son; *Principio de Reconocimiento del Otro*, “implica ponerse en el lugar del otro bajo una voluntad de entendimiento y de diálogo, que propicie las relaciones sociales amistosas y de aceptación de las diferencias entre ambos” (p.21); *Principio de Respeto*, “es la consideración de que alguien o incluso algo tiene un valor por sí mismo” (Piaget, 1983, citado en González, 2015, p.21); y, *Principio de Reconocimiento de la Territorialidad*, “como otras especies animales, el

ser humano es territorial, y como tal, tiene una tendencia a la defensa del territorio que entiende como propio, y la apropiación del territorio ajeno” (p.22).

La VD, por ende, se constituye como una técnica específica e identitaria dentro de la disciplina del Trabajo Social, debido a que se hace un acercamiento a la vida cotidiana de los sujetos y/o familias que permite un análisis profundo de la situación a intervenir. Esta se ha ido transformando, puesto que, originalmente tenía una orientación médica y de cuidados, y posteriormente se enfoca en el ámbito social de cada caso (Reyes, 2019).

2.3.2. Visita Domiciliaria y sus implicancias en la Intervención Social

La VD al ser una acción compleja requiere ciertas habilidades comunicacionales y sociales, tales como; transparencia, escucha, capacidad para observar, empatía, respeto, y de hacer preguntas. Estas habilidades permiten “entablar una interacción y vínculo con los integrantes de la familia” (Chamorro, y Razeto, 2016, p.18).

De acuerdo con Reyes (2019), se deben tener en cuenta diversas acciones para el procedimiento y/o metodología de la VD, por ejemplo; contar con objetivos claros e informárselos a la familia, establecer límites en la relación profesional, mantener una actitud acorde que no transgreda los límites establecidos, el profesional debe esperar y respetar el espacio personal, es decir, que se le invite a pasar y que lo guíen por el hogar, la duración de la visita no debe ser prolongada, actuar con respeto antes los ofrecimientos y/o regalos que pueda proporcionar el usuario, es necesario sostener una sensibilidad y un amplio conocimiento del caso, evitar los juicios de valor del hogar, asegurar la confidencialidad de lo que ocurra en el domicilio y los procedimientos posteriores, es importante que no se realicen promesas y/o compromisos que no se puedan cumplir, por último, antes de abandonar el hogar se debe realizar un resumen con toda la información recabada, aclarar dudas al usuario, agradecer y despedirse cortésmente.

Igualmente, según Chamorro (2016), la VD contempla diversas etapas específicas para desarrollarla, las cuales son; *Etapa Previa*, en esta se aplica la coordinación correspondiente con el usuario, aspectos éticos y uso de consentimiento informado, conocer antecedentes previos del caso, e identificar los instrumentos pertinentes para la aplicación de esta técnica. *Ejecución*, en esta etapa se desarrollan tres momentos claves, estos son; inicio, desarrollo y término, dichos momentos van desde el aviso de

la llegada hasta los acuerdos conversados en conjunto con el usuario. La *Etapa Posterior*, aquí se analizan las dificultades, fortalezas y/o desventajas, también se aplica la evaluación, diagnóstico y/o plan de trabajo.

De igual forma, se identifican dificultades en el desarrollo de la VD, algunas de estas son; problemas de comunicación en el equipo de trabajo, ausencia de información, tales como antecedentes y/o diagnósticos, familia o paciente no se encuentra en el domicilio o se niegan a recibir al profesional, la presencia del profesional o algún familiar genera incomodidad y, por último, el escaso tiempo para realizar la visita (Chamorro, 2016).

Pese a los desafíos y/o dificultades que presenta la realización de la VD, es relevante su valor como una técnica orientadora para la intervención social, por lo que:

Es innegable el valor diagnóstico y terapéutico que ofrece la visita en el marco de un quehacer apropiado en términos de la vigilancia teórica/metodológica en la que se sostenga y que no ignore las características de cada grupo familiar; elementos fundamentales que interpelan al profesional a una realización rigurosa y preparada, con el objetivo último de propender a la efectiva relación de ayuda. (Reyes, 2019, p.8)

La VD se posiciona como una técnica integral que orienta la intervención social, a pesar de presentar desafíos y/o dificultades durante su desarrollo, ya que aporta información relevante para guiar un diagnóstico y posterior intervención social.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Paradigma

El paradigma filosófico desde el cual se enmarca la investigación es la fenomenología, desarrollada por Edmund Husserl durante la mitad del siglo XX (Fuster, 2019). Su objetivo es “transformar la experiencia vivida en una expresión textual de su esencia, de manera que el efecto del texto represente un revivir reflejo y una apropiación reflexiva de algo significativo” (Van Manen, 1999, como se citó en Fuster, 2019).

Dicho paradigma se caracteriza por realzar el papel del individuo desde su propia experiencia y el significado que le atribuye a esa experiencia. A su vez, es de carácter dialógico, lo que implica que el conocimiento se realiza entre investigador e investigados, es decir, solo con aquellos involucrados que han vivido dicha experiencia.

El método fenomenológico admite explorar en la conciencia de la persona, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias, los significados que las rodean y son definidas en la vida psíquica del individuo. (Fuster, 2019, p.205)

Además, es un paradigma interpretativo en donde predominan las metodologías cualitativas y ocurre una relación de sujeto-sujeto, de manera que, el investigador recoge los puntos de vista del sujeto investigado, tratando de describirlos, comprenderlos e interpretarlos (Monje, 2011).

En definitiva, la fenomenología busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, lo importante es aprehender el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y actúa en consecuencia (Monje, 2011, p.114). Por lo mismo en este estudio el paradigma filosófico fenomenológico permitirá comprender la experiencia y significación que le atribuyen a la VD los/as egresados/as de Trabajo Social de la UCSH.

3.2. Enfoque

Este estudio se enmarca desde el enfoque cualitativo, el cual “utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014,

p.7). También, se afirma que hay una realidad que se debe descubrir, construir e interpretar desde la vista de los actores estudiados, ya que “parte de la premisa de que el mundo social es “relativo” y solo puede ser entendido” (Hernández et al., 2014, p.10) desde los propios sujetos y sus experiencias.

Además, “la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Asimismo, aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos” (Hernández et al., 2014, p.16).

Igualmente se destaca por ser inductiva, lo que quiere decir que se podrán crear teorías a partir de las significaciones que entreguen los sujetos; y es un modelo de estudio de la realidad social en la que se insertan los/as trabajadores/as sociales al momento de intervenir. La perspectiva de la investigación será desde una mirada Emic, es decir, a partir del sujeto y las subjetividades que estos comprenden, desde la estrategia de reconocimiento, la que permite vivir y/o experimentar la realidad tal cual se levantan las significaciones de los sujetos (Hernández et al., 2014).

En este sentido, el enfoque facilita una mejor proximidad y accesibilidad a los/as egresados/as de Trabajo Social de la UCSH que serán entrevistados/as mediante una metodología semiestructurada, la cual no tiene una pauta rígida, sino que posee una composición flexible que genera un ambiente más cálido, cómodo, y recoge temas que vayan surgiendo durante la entrevista, como dice Corbetta (2007):

El investigador cualitativo, en cambio, se sitúa lo más cerca posible del sujeto de análisis, con la intención de ver la realidad social con los ojos de los sujetos estudiados. Para conseguirlo, nunca se mantiene neutral o indiferente, sino que tiende a desarrollar una identificación empática con los sujetos. (pp.45-46)

3.3. Tipo de estudio

El estudio será de tipo descriptivo, debido a que se pretende describir e interpretar las significaciones que tienen sobre la VD los/as egresados/as de Trabajo Social de la UCSH. Este alcance “busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (...), la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar como son y se manifiestan” (Hernández et al., 2014, p.92).

En este sentido, se describirán las experiencias de los/as egresados/as en torno a la VD, a su vez, comprender de qué manera y en qué contexto se manifiesta esta técnica de intervención social, ya que no se buscan relaciones causales del fenómeno, sino que cómo ocurren, es decir “el acento no está en medir las variables del fenómeno, sino en entenderlo” (Hernández et al., 2014, p.18).

3.4. Técnicas de recolección de información

La técnica por utilizar para recolectar la información es la entrevista semiestructurada, la cual se caracteriza por ser flexible, es decir, se tiene una pauta de preguntas no rígida, dado que en el desarrollo de esta pueden surgir nuevas temáticas y/o preguntas pertinentes para la investigación.

Las entrevistas serán online a través de la plataforma meet, en donde con previa coordinación se informará a los/as entrevistados/as el tema de investigación, consentimiento informado, y fines estimados, para luego realizar las entrevistas sin inconvenientes. La información recabada se basará en los datos que proporcionan los/as entrevistados/as, toda respuesta se considerará válida, dado que cada sujeto vive o experimenta diversos contextos al momento de relacionarse con otros.

Esta técnica, según Díaz, Torruco, Martínez y Varela (2013) “es más eficaz que el cuestionario porque obtiene información más completa y profunda, además presenta la posibilidad de aclarar dudas durante el proceso, asegurando respuestas más útiles” (p.163).

3.5. Tipo de muestra y criterios de selección de informantes claves

En cuanto a la selección de informantes ésta será intencionada, siguiendo ciertos criterios, los cuales son:

- Trabajadores/as sociales, hombres y mujeres
- Egresados/as de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez
- Que se desempeñen en instituciones y programas que incluyan la VD como parte de su intervención
- Que tengan al menos 3 años de experiencia en dicha área de intervención

- Que tengan las condiciones apropiadas, tales como acceso a internet, y tiempo para la entrevista, de manera que puedan ser parte de la investigación sin inconvenientes

3.5.1. Caracterización de los/as entrevistados/as

A continuación se presenta la tabla que muestra el número de participantes, género, institución en la cual se desempeñan y comuna.

| Entrevistado/a | Profesión | Género | Institución | Comuna |
|-----------------------|--------------------|---------------|--|-----------------|
| E1 | Trabajador Social | Masculino | Establecimiento Educativo, Fundación Santa Teresita | Santiago |
| E2 | Trabajadora Social | Femenino | Unidad de Apoyo a la Crianza, Municipalidad de Peñalolén | Peñalolén |
| E3 | Trabajador Social | Masculino | SENDA Previene | Santiago Centro |
| E4 | Trabajadora Social | Femenino | Programa Familias, FOSIS | Cerro Navia |
| E5 | Trabajadora Social | Femenino | Centro de Salud Alejandro del Río | Puente Alto |

3.6. Criterios de validez y confiabilidad

Los criterios que se utilizarán son; credibilidad, también llamado máxima validez y “se refiere a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las

experiencias de los participantes” (Hernández et al., 2014, p.455). Además de la capacidad de dar a conocer y comunicar los relatos, pensamientos y emociones de los/as participantes (Hernández et al., 2014). Esto permitirá una correcta revisión y análisis de los resultados, ya que se plasmará lo que los/as participantes digan y/o piensen, sin opiniones subjetivas de las investigadoras.

Otro criterio por utilizar es la confirmación o confirmabilidad, la cual se vincula a la credibilidad y “se refiere a demostrar que hemos minimizado los sesgos y tendencias del investigador” (Mertens, 2010, Guba y Lincoln, 1989, mencionados en Hernández et al., 2014, p.459), esto quiere decir que para interpretar los relatos se utilizarán fuentes y explicaciones lógicas de autores que estudien la temática de investigación.

Por último, la fundamentación, capacidad de otorgar significado, y la autenticidad, las cuales aportan a la investigación con fundamentos teóricos vinculados al marco referencial del estudio, profundidad en la interpretación y nuevos descubrimientos en el análisis, y que exista una relación equilibrada tanto para los/as participantes como las investigadoras en donde se puedan expresar tal y como son (Burns, 2009, James, 2008, mencionados en Hernández et al., 2014).

3.7. Técnica de análisis de la información

Las entrevistas serán grabadas y transcritas para analizarlas a través de los discursos que entreguen los/as profesionales, posteriormente se realizará una categorización de la información recopilada, la cual será ordenada por temática y relato del/la entrevistado/a, para así recabar la mayor cantidad de información que aporta a la investigación.

El propósito del análisis cualitativo será;

Explorar los datos, imponerles una estructura (...), describir las experiencias de los participantes según su óptica, lenguaje y expresiones, descubrir los conceptos, categorías, temas y patrones presentes en los datos (...) a fin de otorgarles sentido, interpretarlos y explicarlos en función del planteamiento del problema. (Hernández et al., 2014, p.418)

Dicha metodología de análisis será la más efectiva, debido a que se contará con una gran cantidad de relatos e información, por ende, categorizar y separar por temáticas es la manera óptima y ordenada para realizar un correcto análisis.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Categorización: Cuadro Resumen de Categorías y Subcategorías

A continuación se presentan gráficamente los resultados encontrados por medio de las entrevistas. Desde los tres objetivos específicos se desprenden 5 categorías y 18 subcategorías.

| CATEGORÍAS Asociadas a Objetivo Específico N°1 | SUB-CATEGORÍAS |
|---|---|
| Contenidos vinculados a la VD | 1. Técnica, método para acercarse a la realidad y a las personas |
| | 2. Considera habilidades comunicativas, aptitudes y valores |
| | 3. Requiere formación y aprendizajes permanentes |
| | 4. Se distingue por su capacidad de entrar en contacto íntimo con el sujeto y su realidad |
| | 5. La VD hoy y su pertinencia para la intervención social |

| CATEGORÍAS Asociadas a Objetivo Específico N°2 | SUB-CATEGORÍAS |
|---|---|
| Acciones centrales en la configuración de la VD | 1. Desarrollo de la VD en contexto de intervención social |
| | 2. Elementos que inciden en la realización de una VD |
| | 3. Rol de los sujetos de intervención |

| CATEGORÍAS Asociadas a Objetivo Específico N°3 | SUB-CATEGORÍAS |
|---|--|
| a) Facilitadores para el desarrollo de una VD | 1. Contar con un transporte |
| | 2. Coordinación con la familia |
| | 3. Organización dentro de una VD |
| | 4. Importancia de poseer habilidades blandas |

| | |
|--|---|
| b) Dificultades en el desarrollo de una VD | 1. Ambiente social y/o barrial adverso |
| | 2. Ausencia de un clima emocional positivo entre sujeto y profesional |
| | 3. Prejuicios y resistencias en torno a la VD |
| | 4. Complejidad de la realidad social demanda formación permanente |
| c) Desafíos que emergen de la VD | 1. Reconocimiento del otro |
| | 2. Constituir la como una herramienta de transformación social |

4.2. Matriz de Análisis Categorical

La matriz de análisis de los/as participantes de la investigación consiste en una tabla que agrupa por columnas las dimensiones, categorías y subcategorías que se desprenden de las entrevistas realizadas. Aquello permitirá un análisis más detallado y profundo de las entrevistas, articulando el marco teórico y los supuestos de la investigación. (Ver anexo n°3)

4.3. Análisis de Resultados

En el presente apartado se desarrolla un análisis de los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas en el mes de septiembre de 2021, a un total de 5 trabajadores/as sociales que se desempeñan en el ámbito de la intervención social.

A partir de la información recopilada en las entrevistas surgen múltiples categorías que se desprenden de los objetivos específicos de esta investigación, y que en conjunto dan respuesta a su objetivo general. Cada categoría y subcategoría emerge desde el análisis realizado por las estudiantes en función de las entrevistas realizadas, quienes en la investigación abordan la manera en que estos/as profesionales conciben la VD en el marco de la intervención social. Las entrevistas se llevaron a cabo a través de la plataforma Meet, con previa coordinación y consentimiento informado, en donde se detalló el objetivo de la investigación.

El análisis de la información dio origen a 5 categorías, de las cuales se desprenden 18 subcategorías que agrupan diversos fragmentos de cada relato y expresan la manera en que los/as entrevistados/as comprenden la VD.

CATEGORÍAS ASOCIADAS AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1

Reconocer los contenidos que los/as profesionales vinculan a la visita domiciliaria en el contexto del Trabajo Social.

A partir de este primer objetivo surge 1 categoría denominada Contenidos vinculados a la VD, de la cual se desprenden 5 subcategorías. Se identifican aquí las diferentes significaciones que los/as profesionales asocian a la VD, destacándose aspectos tales como: las habilidades, aptitudes, valores requeridas para ejecutarla, los conocimientos adquiridos que ellos reconocen en su formación profesional e individual, la capacidad de entrar en contacto con el sujeto, y su pertinencia para la intervención social. A continuación se desarrollarán cada una de ellas.

Contenidos vinculados a la VD

1. Técnica, método para acercarse a la realidad y a las personas

El análisis de los datos permite sostener que para los/as entrevistados/as la VD es comprendida como una técnica y un método para acercarse a la realidad. En su interpretación, la VD constituye una herramienta fundamental que permite conocer la realidad de los sujetos y familias. Por lo mismo, se considera esencial su inclusión en las intervenciones sociales, debido a que es una fuente de recolección de información directa desde el escenario del sujeto.

“La visita domiciliaria es eh... acercarse a las familias, a las personas desde un núcleo, desde la empatía, desde el conocimiento concreto. (...) la visita domiciliaria eh... es una herramienta bastante positiva para poder recopilar información en relación al caso que estamos trabajando o atendiendo” (E3).

La visión de los/as entrevistados/as es concordante con el planteamiento de Casallas et al. (2007) para quienes:

El aporte de la visita domiciliaria a la intervención consiste en proporcionar una visión amplia de la situación, dar herramientas para un diagnóstico objetivo y preciso, aporta conocimientos sobre la situación familiar, conocimiento de las relaciones existentes al interior de los sistemas y al cumplimiento de programas propuestos por las instituciones. (p. 204)

Los/as participantes de este estudio coinciden en que el aporte de esta técnica va en dirección a proporcionar conocimientos, información y herramientas para un abordaje pertinente para las problemáticas a tratar dentro de las intervenciones sociales.

2. Considera habilidades comunicativas, aptitudes y valores

Si bien, dentro de la VD hay diferentes aspectos que adquieren relevancia, las habilidades comunicativas son consideradas como primordiales a la hora de recolectar información, debido a que estas permiten generar un ambiente grato y efectivo para un buen desarrollo del ejercicio en cuestión.

“Considerar ciertos elementos como la empatía, eh... tener cierta disposición también a la realización de la visita domiciliaria, eh... obviamente además contar con los recursos. (...) necesitamos las habilidades comunicativas obviamente para realizar la visita y comunicarlos con la familia, necesitamos tener en general el medio. (...), las habilidades blandas tienen que ver con la disposición, cómo me dispongo yo a la recepción y entrega de información, o sea, que tan disponible estoy o si voy a ir prácticamente cómo una figura de autoridad a una visita domiciliaria” (E2).

Este aspecto adquiere particular relevancia para los/as entrevistados/as, quienes coinciden en que aspectos como la empatía, las habilidades blandas, la asertividad, entre otros; son primordiales a la hora de establecer relaciones con los usuarios y alcanzar el objetivo que motiva la VD. En relación a esto Barreto (2017) establece que:

La comunicación, tanto verbal como no verbal, es una competencia que se le debe prestar atención en la formación de los trabajadores sociales. Para este profesional es esencial saber expresarse, escuchar y comprender a otros. El trabajador social, debe interactuar con las personas, formulando y aportando opiniones o información en el momento oportuno y de forma asertiva, y ser capaz de escucharlas y comprenderlas, manteniendo el rol y un encuadre profesional adecuado. (p. 485)

Ello reafirma la necesidad de contar con formación y desarrollo de habilidades en esta área para alcanzar intervenciones sociales exitosas. El ser capaces de escuchar y generar opiniones asertivas son fundamentales para crear un ambiente propicio a la hora de recabar información y elaborar diagnósticos sociales.

3. Requiere formación y aprendizajes permanentes

Durante la formación profesional se adquieren conocimientos y metodologías que ayudan a manejar o enfrentar los escenarios diversos de la realidad social. Para los/as profesionales la ejecución de la VD requiere una amplia gama de conocimientos de diversa índole necesarias para manejar o enfrentar los escenarios complejos de la realidad social. Dentro de ellos adquieren centralidad la ética, el autoconocimiento y el deber ser.

“Yo creo que hay muchos conocimientos, pero yo me quedo siempre con los conocimientos humanos, como persona. (...) desde el Trabajo Social la ontología, la ética, el deber ser, aquí es donde se aplica... que tú abras tu ética y seas humano. (...) el principal conocimiento es conocerte a ti mismo y tener esa parte humana desarrollada” (E1).

La ética por décadas ha sido un medio orientador a la hora de actuar o realizar acciones para la transformación de la realidad, ante esto Londoño (2008) establece que:

La ética del Trabajo Social está referida a un deber ser de la profesión, el cual se sustenta en principios, valores y deberes, la mayoría de ellos consignados en los códigos profesionales, y otros, resultantes de los nuevos escenarios sociales que convocan nuevas prácticas y posturas de los y las Trabajadoras Sociales. (p. 225)

Ante los conocimientos adquiridos por los/as profesionales que participaron de este estudio, se establece que todo conocimiento o metodología aprendida está en función del respeto hacia los sujetos como seres independientes ante su propia realidad social.

En un mismo sentido, el autoconocimiento se hace presente como una parte importante dentro de los conocimientos y aprendizajes permanentes en la profesión. Poder conocerse uno mismo primero, para luego conocer a los sujetos en una VD es un aspecto que considerar.

4. Se distingue por su capacidad de entrar en contacto íntimo con el sujeto y su realidad

Este aspecto cobra suma importancia debido a que, los/as entrevistados/as hicieron hincapié en que la VD se caracteriza y diferencia de otras técnicas, por el hecho de

acercarse más al sujeto, a su ambiente y a su propia realidad, conociendo detalles que en una entrevista simple pasan desapercibidos.

“Nos da la oportunidad de poder observar en profundidad la realidad de la persona (...) nos permite conocer una realidad totalmente distinta a las demás, a los demás instrumentos de recolección de información, nos permite compartir, nos permite eh... conocer el lado más humano de la persona, porque estamos dentro de su mismo entorno” (E3).

Así como los/as entrevistados/as afirman que la VD se distingue por su capacidad de observar y conocer en profundidad al sujeto y su realidad, González (2003) igualmente plantea que la VD:

Ofrece un marco idóneo (no el único) para percibir de manera directa las carencias, los conflictos, las necesidades, y también los recursos y las potencialidades (...) La visita domiciliaria es una herramienta fundamental que nos puede ayudar a conocer y comprender la dinámica interna de las familias. Trabajando únicamente en el despacho, se nos escapa mucha información, muchas variables contextuales que nos resultan de gran interés para poder comprender que está ocurriendo en esa familia con la que estamos interviniendo. (pp. 3-4)

Por lo tanto, la VD se comprende como una técnica que es cercana a las personas a intervenir, y que observa/estudia el contexto del sujeto en profundidad.

5. La VD hoy y su pertinencia para la intervención social

Como es sabido la VD cumple distintos objetivos y va más allá de los motivos específicos que la originan. Para los/as profesionales es inherente a la profesión del Trabajo Social y constituye un recurso de apoyo a las familias con independencia de los beneficios materiales en su ejecución.

“Creo que muchas familias también han entendido que la visita domiciliaria es un recurso para acercarte la oferta, los servicios (...) la visión de las familias hoy día ha cambiado eh..., y hoy día yo lo veo como un recurso para de apoyo a las familias, más que como un medio eh... evaluativo o asistencial incluso (...) La visita domiciliaria es un recurso que es parte añadida, es como nuestro arroz blanco que siempre va a estar

en la profesión, yo creo que no podemos no coexistir en el trabajo social sin la visita domiciliaria” (E2).

“El día que dejemos de hacer visitas domiciliarias yo creo que vamos a dejar de ser trabajadores sociales” (E1).

Claramente los/as entrevistados/as visualizan la VD hoy como algo fundamental e identitario del Trabajo Social. Así también lo percibe González (2003) cuando menciona que:

La historia de Trabajo Social está inevitablemente vinculada a la visita domiciliaria, se puede llegar a decir que esta acción de acercamiento al domicilio de los usuarios y de las familias a las atendemos nos han definido desde el origen del Trabajo Social hasta nuestros días (...) la visita domiciliaria es una acto profesional que nos define. (p. 2)

En cuanto a su pertinencia dentro de la intervención social, Reyes (2019) afirma que gracias a la VD se ha podido “profundizar y complejizar el conocimiento de las familias en su contexto natural mediante la observación directa, llegando a comprender pautas relacionales que de otra forma no podrían ser pesquisadas” (p.5).

Esto nos dice que, la VD no ha dejado de ser un elemento primordial al momento de pensar en intervenciones de calidad, y que actualmente sigue siendo una técnica única que se destaca por su historicidad y continuidad dentro de la profesión.

CATEGORÍAS ASOCIADAS AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2

Determinar el tipo de acciones que adquieren centralidad en la configuración de la visita domiciliaria en escenarios de intervención social.

A partir de este segundo objetivo surge 1 categoría denominada Acciones centrales en la configuración de la VD, de la cual se desprenden 3 subcategorías. Este eje temático permitió indagar en el desarrollo de la VD, los elementos que inciden en su realización y en el rol atribuido a los sujetos de intervención. A continuación, se desarrolla cada una de ellas.

Acciones centrales en la configuración de la VD

1. Desarrollo de la VD en contexto de intervención social

Desde la perspectiva de los/as entrevistados/as, la implementación de una VD está mediada por el conjunto de conocimientos, técnicas y/o métodos que poseen los/as trabajadores/as sociales. En tal sentido, existe coincidencia en ciertos elementos o pasos que se deben seguir luego de establecer un primer contacto con la persona previo a su realización.

Sin embargo, lo que más se repitió en las entrevistas fue la importancia de la planificación previa, contar con un objetivo claro y tener la capacidad de conducir la VD.

“Entonces yo creo que lo central es saber a lo que vas, qué quieres entender, qué quieres saber em... y por lo tanto para poder saber eso tienes que ir con una buena planificación” (E4).

“La observación, dirigir la conversación, la entrevista, eso es fundamental, observar, dirigir enfocar y focalizar, tener los conocimientos, el objetivo claro y llevar esta conversación (...) hay gente dispersa por eso tratar de focalizar y tratar de ser ordenando y tener claro el objetivo” (E5).

Esta apreciación es concordante con los planteamientos de Reyes (2019) para quien la VD debe contemplar ciertas acciones como; objetivos claros, límites, respeto por el espacio personal, amplio conocimiento del caso a intervenir, evitar juicios de valor, entre otros., que guían el desarrollo de una VD hacia una correcta intervención social.

A partir de lo anterior es posible inferir que, si bien no existe un protocolo rígido para su realización, la VD supone ciertas acciones y/o procedimientos que se deben tener en cuenta al momento de planificarla, para que esta cumpla con un objetivo, una justificación y un lineamiento que guíe el accionar de los/as trabajadores/as sociales.

2. Elementos que inciden en la realización de una VD

En la configuración de una VD los/as entrevistados/as identifican diversos elementos que inciden en su realización, los que de una u otra manera la permean, determinando sus resultados. Dichos aspectos pueden ser de carácter cultural, social, territorial, institucional, logístico, barrial, familiar y presentarse en distintos grados y combinaciones.

“Inciden todos los elementos, ya sea institucionales, ya sean familiares, barriales, porque si en la vivienda que tú vas a hacer una visita domiciliaria existe un... un antecedente de violencia intrafamiliar o... o el contexto del barrio es un tanto peligroso eh... permean tu visita” (E.3).

Tal como se desprende del discurso de los/as entrevistados/as, ante la realización de una VD son diversos elementos que influyen en su ejecución, por tanto, el progreso y/o resultado de ella dependerá de los contextos y las situaciones en particular que esté viviendo cada sujeto y/u hogar. En este sentido, González (2003) plantea que:

Los trabajadores sociales intervenimos en diversos contextos, en cada uno de éstos el tipo de interacción profesional-clientes-servicio está sujeta a reglas distintas. Las marcas de contexto definen y señalan lo que se espera de cada servicio y de los profesionales que en él operan. Estos marcadores son identificados tanto por el resto de servicios y profesionales, como por los propios usuarios. (p.5)

La VD estará permeada por los distintos escenarios y contextos que se presentan y/o que forman parte del lugar a intervenir, los que marcarán tanto la ejecución como el resultado de la visita. Así también se destaca la importancia de reconocer el trabajo analítico previo del profesional para reconocer los contextos socio-históricos de la intervención social y los sujetos específicos donde se intervendrá para prevenir posibles obstaculizadores de la VD. Por lo tanto, los contextos no son un ámbito externo al sujeto ni al profesional, sino que es parte fundamental al momento de elaborar una VD. Ello la convierte en una técnica compleja, cuyos resultados pueden ser inciertos.

3. Rol de los sujetos de intervención

Durante el proceso de intervención social, los/as entrevistados/as concuerdan en que los sujetos asumen un rol fundamental, dado que estos son los actores principales, el núcleo del ecosistema, los protagonistas al momento de llevar a cabo una VD. De igual forma, manifiestan que puede producirse, en donde el/la profesional pasa a ser moderado/a por el sujeto de intervención, o este último puede asumir distintos roles, ya sea de sujeto pasivo, vulnerado, informante, entre otros. Esto habla de una perspectiva horizontal que prima en los/as profesionales entrevistados/as, así como de la flexibilidad que conlleva una técnica como esta.

“Son los protagonistas po, porque si ellos no, porque si los sujetos de intervención no estuvieran no podría realizar la visita domiciliaria, entonces son los actores principales eh... de la intervención” (E2).

“Pero los roles yo diría eh... que son compartidos, a ratos... o sea, tu partí siendo un profesional mirador pero a veces cambia... tú empiezas a ser como el que está siendo moderado por una persona que te cuenta toda su realidad” (E1).

“Hay escenarios múltiples hay roles múltiples. (...) entonces hay roles múltiples que son fundamentales” (E5).

Respecto a esto, Kisnerman (1998) menciona que se debe “hablar de sujetos, actores sociales capaces de ser protagonistas en la modificación de las situaciones, en las relaciones que establecen” (p.104). De manera que, estos no solo son personas por intervenir, sino que son sujetos, actores sociales primordiales para realizar la VD, ya que sin ellos no habría visita, no habría intervención, son en quienes recae la acción y, de alguna manera u otra, le dan sentido a la VD. De Robertis (2018), igualmente menciona que:

Más allá de la manera positiva de considerar a la gente, se trata también de centrar toda la acción social en la persona y que ésta sea partícipe y protagonista en las intervenciones sociales que le conciernen. La persona no debe ser objeto de intervención sino sujeto en la acción, debe tomar parte en todas las decisiones que se refieren a su situación y en todas las gestiones que se efectúan para mejorarla. (p.26)

Por tanto, en la intervención el sujeto es el actor social esencial, el cual permite que la VD se lleve a cabo, tenga sentido, genere resultados; a su vez, es aquel sujeto que co-construye junto al profesional, es decir, tiene parte en las acciones y decisiones que se ejecutan durante la intervención.

Además, considerando que cada sujeto es distinto del otro, viven diferentes situaciones, y se insertan en diversos contextos, por ende, se producen escenarios y roles múltiples. Así como el/la trabajador/a social pasa a ser moderado por el sujeto de intervención, este mismo transmite la información desde el contexto, situación, problemática que esté viviendo, por lo tanto, su rol estará predeterminado según los múltiples escenarios en los que se encuentre en su cotidianidad.

CATEGORÍAS ASOCIADAS AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3

Identificar los facilitadores, dificultades y desafíos que los/as profesionales reconocen en la visita domiciliaria.

A partir de este tercer objetivo surgen 3 categorías, denominadas: Facilitadores para el desarrollo de una VD, Dificultades en el desarrollo de una VD, Desafíos que emergen de la VD. De los cuales se desprenden 10 subcategorías, siendo el eje temático que arrojó más información y mayor cantidad de subcategorías en la investigación.

a) Facilitadores para el desarrollo de una VD

Este eje temático permitió pesquisar los facilitadores para el desarrollo de una VD, tales como contar con un transporte, previa coordinación con la familia, la organización, y la importancia de poseer habilidades blandas. A continuación se desarrollarán cada una de ellas.

1. Contar con un transporte

Dentro de la planificación de la VD hay diversos elementos logísticos que cobran importancia, uno de ellos es contar con movilización, la cual es considerado como un elemento clave para garantizar la eficacia y optimización del tiempo para la realización de la VD.

“Es super distinto que yo tenga a disposición un vehículo que me traslade a la puerta de la casa donde tenga que realizar la visita a tener que hacer todo un viaje por transporte público (...) porque ahí optimizo el tiempo” (E2).

“Si uno se moviliza en pie, yo me movilizo a pie, eh... el tema de las micros de repente puede haber algún... algún choque que va a impedir tu llegada a la hora o puede haber una serie de... de situaciones que... que impidan cumplir con el horario” (E3).

Los/as entrevistados/as coinciden que este elemento tiene un impacto relevante en la calidad de la visita, dado que da la posibilidad de superar la distancia que separa dos lugares en periodos más cortos. Además, brinda seguridad tanto para el/la profesional como para los sujetos, ya que con esto se confirma que el/la profesional llegará al destino acordado con el sujeto.

Todo esto se debe establecer en la planificación, en donde se consideran todos los elementos instrumentales que pueden incidir en la intervención social, tales como los logísticos que configuran la planificación. En estos es posible situar la movilización que se requiere al momento de realizar una VD, por lo que es importante tenerla en cuenta puesto que brinda seguridad al profesional, optimiza el tiempo de traslado entre un lugar y otro.

Respecto a la planificación Montero (2012, como se mencionó en Rodríguez, 2019) la identifica “como una de las fases de la intervención clásica (estudio, planificación, ejecución y evaluación) desarrolladas por técnicos o expertos” (p. 290).

Por lo tanto, el transporte es un elemento que cobra vital importancia en la planificación de la intervención y VD, ya que será parte de la carta de presentación de la institución donde el/la profesional desempeña sus labores, dado que, garantiza la eficiencia de la intervención. Además, contar con movilización asignada proyecta una imagen positiva, segura y comprometida de la institución con el sujeto.

2. Coordinación con la familia

Sin duda, son diversos aspectos logísticos los cuales facilitan el desarrollo de una VD; dentro de estos, es relevante destacar la previa coordinación con la familia, con los sujetos de intervención, dado que permite que esta se lleve a cabo de una mejor manera, en un ambiente de confianza con el sujeto.

“Una buena coordinación con la familia, (...) tratar de tener una buena comunicación vía telefónica, o una buena cita en tu oficina, poder plantear eh... tus argumentos, y preparar el ambiente de la visita domiciliaria” (E1).

“Que la familia tenga la disposición para hacerlo eh... que haya un contacto previo con la familia” (E2).

Durante el proceso para desarrollar una VD, el contacto previo con la familia se torna esencial, debido a que surgen diversos elementos que simplificarán su desarrollo, tales como la obtención de un consentimiento informado de manera verbal sobre la VD, establecer una fecha y hora de su realización, corroborar ubicación del domicilio, plantear los objetivos de la visita, entre otros (Chamorro, 2016). Esto permitirá generar una relación basada en la confianza, en el respeto, de manera que el sujeto deje de lado

las resistencias y tenga disposición a hacer la VD, no escondiendo nada, sino que aportando durante el proceso.

Respecto al contacto previo con la familia, González (2015) manifiesta que a veces hay profesionales que realizan visitas sin previo aviso, dado que existe la necesidad de “tomar contacto con la cotidianidad natural no alternada” (p.56), es decir, con la cotidianidad del sujeto intacta. Sin embargo, estas visitas domiciliarias sorpresivas ponen en “tela de juicio el principio del respeto, cortesía, confianza, (...) además de poner en riesgo la ética de la profesión” (p.57).

Ante esto, comprendiendo que los sujetos son los actores sociales protagonistas de la VD, establecer una comunicación previa es pertinente dada la ética profesional, y los derechos humanos del sujeto. Se debe permitir que aquel sujeto de derecho plantee sus dudas, argumentos, u otros elementos sobre el proceso de intervención, y que el/la profesional presente los aspectos a desarrollar en buenos términos, es decir, de manera honesta.

Tal como plantea González (2015), “el encuentro se articula en base a la comunicación, la visita es toda comunicación” (p.28), por tanto, realizar una previa coordinación y contacto con la familia a intervenir permitirá llevar a cabo una VD de manera eficaz.

3. Organización dentro de una VD

Dentro de los diferentes aspectos que se contemplan al momento de desarrollar una VD la organización es un facilitador imprescindible, debido a que este permite su óptimo desarrollo, además de concretar los objetivos planteados al inicio de aquella técnica de una forma correcta.

“Un orden, un aspecto fundamental que es el por ejemplo, dentro de los objetivos yo en mi escritorio tengo que saber tal día voy hacer tal visita y tal persona porque tiene nombre y apellido y en lo proactivo fecha, objetivo, el horario ser súper responsable con eso las personas tiene un tiempo valido su tiempo es primordial, acordar cierto y siempre anotar siempre tener todo ordenando, siempre ser ordenada porque eso nos ayudan mucho porque después cuando tú quieras hacer un informe o diagnóstico o necesites dar una información lo primero que vas hacer es ir a tus anotaciones en los practico” (E.5).

Tal como se plantea, el orden y estructura dentro de la técnica mencionada es vital, dado que favorece a la hora de concretar y recabar la información necesaria en donde se aplican ciertos instrumentos metodológicos para el desarrollo de un informe social y/o intervención.

A este factor, denominado como organización y orden según los/as entrevistados/as, se le atribuye como un método de aplicación para la recolección de información, tal cual menciona Nateras (2005) sobre la importancia de un método a la hora de investigar.

El método es requisito indispensable para la investigación y es la herramienta que ayuda a sistematizar u ordenar la investigación, asimismo coadyuva al logro de los objetivos preestablecidos. Para un mejor resultado en el análisis científico, el método se apoya en un conjunto de reglas y operaciones que se denomina técnica; ésta acerca el método al objeto de estudio y auxilia al investigador a la aplicación de métodos. (p.278)

De acuerdo a lo establecido anteriormente, la importancia del método recae en el orden y sistematización de información, ya que en los procesos de investigación es indispensable determinar ciertas técnicas y/o metodologías a utilizar, dado que de estas dependerán los factores y el cumplimiento de los objetivos propuestos dentro de una VD.

4. Importancia de poseer habilidades blandas

Según lo expresado por los/as entrevistados/as, las habilidades blandas son una parte fundamental al momento de llevar a cabo una VD, ya que favorecen una comunicación efectiva y un clima emocional adecuado. Ello permite a su vez que el sujeto se sienta en confianza, apoyado y escuchado por el/la profesional en todo momento.

“Yo creo que una de las habilidades fundamentales para realizar visita domiciliaria es tener eh... habilidades blandas (...) dentro de ello la expresión corporal, em... qué más, la comunicación no verbal, la asertividad, entre otras cosas” (E3).

“Las habilidades blandas tiene que ver con tu capacidad de persona en el mundo más allá de tu profesión es de tú conocimiento técnico, experto eh... en la capacidad que la persona tiene en el mundo de poder eh... resolver problemas, verdad eh... percibir los contextos y cambiar digamos tu actitud de acuerdo en ese contexto, saber cómo

comportarse en este espacio, resolución de conflictos, mediación de conflictos, empatía, escucha activa” (E4).

Las habilidades socioemocionales o blandas como los/as entrevistados/as la nombran corresponden a “todas aquellas capacidades adaptativas, cognitivas y comportamentales, que les permiten a las personas desenvolverse en contextos sociales, culturales e históricos, respondiendo a las necesidades y demandas de estos” (Ortega et al., 2016, citado en Moreno y Quintero, 2021, p. 66). Se destacan entre estas habilidades la asertividad, pensamiento crítico, empatía, escucha activa, organización, entre otros (Moreno y Quintero, 2021).

La importancia de las habilidades blandas en la VD se refiere a las capacidades y/o recursos que tendrá el/la profesional para desenvolverse, poder adaptarse al contexto en que se encuentre, cómo recibir los relatos de los sujetos, y principalmente empatizar con las situaciones complejas que se estén interviniendo, esto hace que el/la profesional se forme de manera integral (Moreno y Quintero, 2021).

Por lo anterior, el uso de las habilidades socioemocionales o blandas se destaca como una parte fundamental del desarrollo de una VD, ya que sin ellas el recibimiento de situaciones y/o realidades sociales complejas no tendrían una intervención efectiva y adecuada a los diversos contextos, lo que convertiría a la VD como una entrevista vacía, sin profundidad y sin cercanía con los sujetos.

b) Dificultades en el desarrollo de una VD

Entre las dificultades que se presentan al momento de desarrollar una VD se destacan el ambiente social y/o barrial adverso, la ausencia de un clima emocional positivo entre sujeto y profesional, los prejuicios y resistencias, y la complejidad de la realidad social demanda formación permanente. A continuación se desarrollarán cada una de ellas.

1. Ambiente social y/o barrial adverso

El ambiente o contexto barrial influye en los distintos escenarios que pueden incidir como una dificultad dentro del desarrollo de una VD. Dicho ambiente se comprende cómo;

“Una serie de dificultades que... van sucediendo en el terreno que son... son desafíos que uno puede ir eh... superando durante el mismo terreno; por ejemplo, si uno se

moviliza en pie, yo me movilizo a pie, eh... el tema de las micros de repente puede haber algún... algún choque que va a impedir tu llegada a la hora o puede haber una serie de... de situaciones que... que impidan cumplir con el horario, que eso es un desafío, ya. Eh... y lo otro son las condiciones de... del entorno de la persona, porque si no conocemos previamente a la persona y vamos y llegamos de lleno nos podemos encontrar, y no hubo un primer contacto, que no hay nadie en la casa” (E4).

Es así como se destacan las influencias del contexto barrial al momento de aplicar una VD. Desde el primer contacto con el sujeto hasta la movilización son factores que determinan el buen funcionamiento y desarrollo de esta técnica, todo esto influye en relación a la información que se necesita recopilar. Ante esto, Cazorla y Fernández (2007), hablan de la importancia del contexto en esta técnica y cómo influye en aspectos externos:

El contexto, entendiéndose como aquellas instancias o lugares que rodean a la vivienda, como por ejemplo, grupos e instituciones cercanas en las cuales participa la familia y la comunidad, pues influirían en costumbres y definiciones morales de comportamiento (...) se hace necesario incluir contextos comunitarios que otorguen antecedentes importantes al momento de construir un diagnóstico, sobrepasando el ámbito hogareño. Por ello, una conceptualización debiera concernir la oportunidad que ofrecen los espacios externos a la vivienda, para un mayor aprovechamiento de las ventajas de esta técnica. (p.3)

Las costumbres y comportamientos del entorno que rodean al sujeto son primordiales, debido a que estos comunican y establecen ciertos patrones de funcionamiento de un hogar o dinámica familiar, ya que, los espacios externos a la vivienda y familia son diversos, y moldean las diferentes maneras de relacionarse con las redes de apoyo, las cuales son importantes para el desarrollo de un buen diagnóstico social y posterior VD.

2. Ausencia de un clima emocional positivo entre sujeto y profesional

Cuando se realiza una VD, se produce un clima socio emocional entre el sujeto y el/la profesional, este ambiente puede condicionar el proceso facilitándolo o dificultándolo. Por eso, se torna un elemento fundamental a la hora de ejecutar una VD, ya que, tanto el/la profesional como el sujeto deben sentirse cómodos, seguros y en confianza, para que el proceso sea efectivo.

“Creo que la comunicación puede llegar a ser un gran desafío de una visita domiciliaria. Así como también, eh... el estado anímico tanto de la persona como el personal, nosotros somos los profesionales sí, pero no siempre andamos con la misma energía probablemente y tenemos que estar super atentos a no caer en situaciones que puedan ser una bola de nieve” (E2).

“Nunca nos ha visto en la vida y la vez que nos ve es para llegar de lleno a su intimidad... a su vida, entonces ante esto hay que tener también completa... tolerancia eh... empatía y si recibimos algún... algún tipo de... de comentario negativo o... o una mala cara, o que no queremos, tener la capacidad de... de también flexibilidad de que si no se puede hacer la visita y no está en condiciones o no quiere, ningún problema, ningún problema, respetamos también la decisión de la persona” (E3).

“Los primeros obstáculos propios que tiene que ver con el... romper el hielo, lograr establecer un vínculo con la persona verdad” (E4).

El ambiente que se genere dentro de una VD “requiere de un clima de confianza e intimidad que favorezca una mirada ajena al juicio de valor, donde el metasupervisor debe caracterizarse por una legítima curiosidad, escucha activa y receptividad” (Cerfogli y Contreras, 2016, p. 43).

Esto permite que el/la profesional tenga una mirada holística del problema y/o fenómeno social que está atendiendo, aportando al desarrollo de la VD y colaborando con el fin de desenvolverse integralmente, recogiendo la mayor información posible y que pueda “mirar su trabajo, resolver problemas y rescatar las capacidades, las vulnerabilidades y las experiencias de vida que pueden afectar las intervenciones en las familias” (Gilkerson, 2004, mencionado en Cerfogli y Contreras, 2016, p. 43).

Con un ambiente seguro, basado en la escucha activa, empatía y respeto se puede llevar a cabo una efectiva VD, en donde prime una relación sujeto-sujeto, se tomen en cuenta todas las observaciones, diálogos e información como una herramienta integral para la ejecución de la VD.

3. Prejuicios y resistencias en torno a la VD

Al momento de realizar una VD el/la profesional está expuesto a ambientes y/o contextos múltiples, en los cuales la actitud de las personas se convierte en un facilitador o en una dificultad. De acuerdo con lo que manifiestan los/as

entrevistados/as, los prejuicios y resistencias que expresan los sujetos en torno a los/as profesionales, se convierten en una dificultad para su buen desarrollo, dado que, el/la profesional se predispone al ambiente, comunicación, resultados u otros elementos que arroje la VD.

“Cuando es una familia que tiene ciertas resistencias y nosotros tenemos que lidiar con esa resistencia, cuando no cuento con las disposiciones” (E2).

“Dentro de la visita propiamente tal podemos también encontrar que existe cierta resistencia hacia nuestra... nuestra persona y... ante esa situación no nos tenemos que enojar, al contrario, tenemos que comprender porque somos extraños para esa persona” (E3).

Las predisposiciones que se dan en torno a la VD pueden ser por parte del profesional como del sujeto, es decir, “la resistencia la pueden presentar y co-crear tanto el paciente y/o familia, el/la profesional y/o equipo, y el servicio donde se atiende a la familia, en cualquier momento de la intervención” (González, 2015, p.112). Por tanto, cualquier cambio que se perciba en el contexto puede originar confusión y/o resistencias en ambos sujetos, lo que definirá el progreso de la VD (González, 2015).

El llevar a cabo una VD implica diversas acciones, elementos y estrategias en donde el/la profesional debe dejar en claro los objetivos de la visita, el para qué va a la casa, dado que esto limitará las sospechas y cambiará las expectativas de la familia (González, 2015), por ende, posibilitará lidiar con las posibles confusiones y/o resistencias que surjan.

Ante estas predisposiciones y/o actitudes de los sujetos, que pueden hacer más compleja la VD, es pertinente que el/la profesional vele por mantener un ambiente de confianza, en donde el sujeto se sienta cómodo y libre de manifestar sus dudas e inquietudes, de manera que se sienta parte importante del proceso de intervención.

Si bien, desde la ética profesional las actitudes de las personas no se pueden ni deben controlar, ante esta situación es pertinente repensar y mirar nuevas estrategias que contribuyan a que el sujeto aporte durante el desarrollo de la VD. A su vez, presentarse, mostrarse, y comunicar de manera honesta, a fin de que el sujeto merme esas resistencias y se transformen en disposiciones para una eficaz ejecución de la VD. Además, es concerniente que el/la profesional acreciente su mirada en pos de la

transformación social, y no enmarque su quehacer profesional por los prejuicios o predisposiciones que pueda tener.

4. Complejidad de la realidad social demanda formación permanente

La formación permanente permite actualizarse de acuerdo con las necesidades que plantean los sujetos y los escenarios sociales cambiantes, y poder contar con dichos conocimientos es relevante, ya que, podría facilitar el proceso de diagnóstico social y VD.

“También sería ideal, que nosotras eh..., lenguas de señas, otros idiomas, enfermedades que no conocemos, diagnósticos que no tenemos idea de lo que nos están hablando entonces siempre tenemos que tratar según donde estemos en adquirir esos conocimientos, porque si no , te lo dificulta, te lo dificulta para el diagnóstico” (E5).

Adquirir conocimientos en el área social, tales como las distintas tipologías de familia, lengua de señas y/u otros idiomas que se están integrando a la sociedad actual, lo que se configura importante para el/la profesional, dado que es imprescindible incorporar estos conocimientos actualizados a la realidad social de cada sujeto.

Así también se torna relevante la herencia que deja la disciplina en el marco de las Ciencias Sociales, ya que “como trabajadores/as sociales nos conflictuamos con lo que se nos lega y respondemos al llamado que se nos hace de recibir y reaccionar ante lo concedido y acontecido para mantenerlo en vida” (Cortés, 2018, p.22). Considerando que las necesidades de la población constantemente están cambiando, el/la profesional debe ir adaptándose junto con ellos a estos nuevos escenarios sociales para así pensar una intervención fundada, ya que se espera la transformación de la problemática que dio inicio al proceso de intervención social.

Por tanto, es necesario repensar los nuevos escenarios y conocimientos que surgen dentro de la disciplina para así ir adaptando las intervenciones sociales, de manera que se dé una respuesta efectiva y acorde a la situación del sujeto.

c) Desafíos que emergen de la VD

Este eje temático permitió indagar sobre los desafíos que emergen de la VD, tales como el reconocimiento del otro, y constituirlos como una herramienta de transformación social. A continuación se desarrollarán cada una de ellas.

1. Reconocimiento del otro

En el desarrollo de una VD se produce una relación entre el sujeto y el/la profesional, en donde se deben reconocer los derechos y valores de cada persona. Reconocer al otro como un sujeto portador de derechos, de voz y capaz de superarse es fundamental, ya que, de esta forma la intervención cumple con su objetivo de emancipación.

“Respetar otros puntos de vistas, respetar quizá otras formas, otros valores quizá, otras formas éticas de ver las cosas, y tratar de ponerse en el lugar de las personas, y entenderlas desde su posición” (E1).

“Nos permite eh... conocer el lado más humano de la persona, porque estamos dentro de su mismo entorno” (E3).

Los Derechos Humanos se encuentran presentes y latentes en la actuación del Trabajo Social, y de la mano igualmente con la VD, ya que, se está en contacto y relación con un sujeto que posee los mismos derechos que toda la ciudadanía. Además, contar con una visión basada en el Enfoque de Derechos fundamenta la intervención con su objetivo transformador (De Robertis, 2018), y de reconocimiento del otro como un ser bio-psico-social, que vive en sociedad y que necesita de una actuación profesional (Solís, 2019-2020).

Asimismo se torna relevante asumir y reconocer la Justicia Social de los sujetos, con el fin de situar a la persona como un actor protagonista de su propia intervención, con igualdad de capacidades, oportunidades, de trato, etc., que garantice su plena participación e inclusión social (Ferreira et al., 2016).

Reconocer al sujeto con igualdad de condiciones dentro de la VD facilita la comunicación, la relación sujeto-sujeto y proporciona herramientas claves para la recolección de información y el proceso de intervención como tal, ya que, creando un ambiente acogedor, y una planificación basada en el Enfoque de Derechos y Justicia Social, las personas y/o familias se sentirán acompañadas y dispuestas a contribuir en la realización de una VD.

2. Constituir la como una herramienta de transformación social

La VD como técnica en la disciplina del Trabajo Social es un aporte valioso para la intervención social y todo lo que esta implica, dado que, permite indagar en situaciones o problemáticas que viven los sujetos, familias, y/o comunidades, a fin de acercarse a la realidad propiamente tal del sujeto e ir generando o estableciendo estrategias en pos de una transformación social.

“Que nosotros nos capacitemos de tal manera que seamos capaces de entregar herramientas, valores, eh... formas de vida, ideologías, y poder eh... en esa misma intervención ser un aporte para las personas, y también derivar a los lugares pertinentes” (E1).

Respecto a esto, los/as entrevistados/as manifiestan que el entregar herramientas y realizar derivaciones pertinentes si bien, son aportes que emergen desde la VD, también se convierten en desafíos para el/la profesional, ya que entonces este debe capacitarse y formarse para finalmente llevar a cabo una intervención fundada, fundamentada y situada de acuerdo a la situación y realidad del sujeto. Por lo tanto, para que se manifiesten los diversos aportes de la VD, son necesarios los actos profesionales, es decir, que el/la profesional se disponga a adquirir aquellos conocimientos pertinentes para el buen progreso y resultados de la VD.

En este sentido, Casallas et al. (2007) plantean que:

La visita permite un acercamiento a la realidad del sujeto de intervención, para verificar e identificar información, condiciones de vida sociales y económicas; aporta a formular un diagnóstico, determinar un plan de acción, estrategias para abordar la problemática o situación. (p.241)

Por su parte, González (2015) dice que “buena parte de las visitas generan aportes relevantes a la intervención que resultan sustantivos y/o decisivos, especialmente en lo que tiene que ver con evaluaciones, diagnósticos, seguimientos” (p.259).

Tal como se menciona, la VD aporta diversos elementos que son fundamentales para la intervención social, pero esto se interrelaciona directamente con el/la profesional, los conocimientos y estrategias que este utilice para ejecutar eficientemente una VD, dado que será este quien manifestará y situará aquellos aportes que emerjan desde esta técnica.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

A modo de cierre, en este capítulo se presentarán las conclusiones con el fin de contribuir y realizar un aporte a la disciplina del Trabajo Social en el área de la intervención social.

En relación al primer objetivo específico (“Reconocer los contenidos que los/as profesionales vinculan a la visita domiciliaria en el contexto del Trabajo Social”), fue posible establecer que dentro de la relación profesional-sujeto se reconocen las habilidades comunicativas como fundamentales al momento de recolectar información, dado que, estas generan un ambiente grato y efectivo para el desarrollo de una VD. Además, dichas habilidades determinarán el curso y el cumplimiento de los objetivos. Dentro de las habilidades comunicativas, se destacan la asertividad, empatía, y escucha activa, las cuales adquieren un rol primordial a la hora de establecer relaciones con los sujetos, ya que, estas permiten alcanzar el objetivo principal que genera la realización de la VD, el cual es comprender y conocer la realidad en que se inserta el sujeto y su familia, asimismo captar las diversas necesidades y/o problemáticas que puedan presentarse en cada caso, con el fin de poder enfrentarlas y darles una pronta solución y/o transformación, teniendo presente el enfoque de emancipación del sujeto.

Igualmente se rescata la ética como una guía para el accionar profesional, debido a que, esta se posiciona como el deber ser del Trabajo Social, la cual se caracteriza por ser una disciplina que se basa en el comportamiento humano, bienestar común, transformación social, liberación y empoderamiento de los sujetos, de la mano con el Enfoque de Derechos y Justicia Social, siempre recordando que se trabaja con la vida de las personas y, por ende, se debe ser riguroso y actuar en base a la ética profesional.

Referente al segundo objetivo específico (“Determinar el tipo de acciones que adquieren centralidad en la configuración de la visita domiciliaria en escenarios de intervención social”), se pudo evidenciar que hay ciertas acciones anteriores a la ejecución de la VD. La planificación previa facilita el proceso de organización, da un orden específico y fundamentado de las acciones a realizar, así también optimizar el tiempo. Contar con objetivos claros favorece la orientación y la búsqueda de información relevante correspondiente a cada sujeto y sus necesidades. La capacidad de conducir la VD es fundamental al momento de iniciar la búsqueda de información, dado que permite una conversación más eficaz, enfrentar los escenarios que se presenten, y poder desenvolverse confiadamente con la familia. Estas acciones en su conjunto favorecen la planificación y lineamiento de los objetivos, los cuales pueden

presentarse en diversos ámbitos de intervención, ya sean; culturales, sociales, territoriales, institucionales, logísticos, barriales, familiares, dado que el sujeto y su entorno familiar no es ajeno a los contextos sociales, sino que se interrelacionan para abarcar integralmente la problemática social a intervenir.

Respecto al tercer objetivo específico (“Identificar los facilitadores, dificultades, y desafíos que los/as profesionales reconocen en la visita domiciliaria”), se pudo develar ciertos aspectos que facilitan el efectivo desarrollo de una VD. Contar con un transporte optimiza el tiempo y también brinda seguridad al profesional ante posibles contextos y/o situaciones que puedan retrasar su llegada, lo cual podría darle desconfianza y menos credibilidad frente a la familia y la situación que los acompleja. Al igual que, la coordinación con la familia es un aspecto fundamental frente a los sujetos, dado que permite visualizar y/o contextualizar la situación a la cual se enfrentará el/la profesional, además de coordinar y confirmar la llegada al hogar, es decir, manifestar un compromiso y primer vínculo entre sujeto-profesional. La organización y transparencia al momento de comunicarle al sujeto la orientación que tendrá la intervención social, para que participe activamente en pro de su propia transformación de la realidad, y tenga en conocimiento los lineamientos que guiarán la intervención.

En cuanto a las dificultades, el ambiente social y/o barrial influye indudablemente en el desarrollo de una VD, ya que el sujeto y el/la profesional no son ajenos a lo que se sucede a su alrededor, lo que podría afectar la relación de estos y la intervención. La relación entre sujeto y profesional es trascendental, puesto que si no se logra generar un vínculo de confianza y respeto no es posible tener una comunicación efectiva y recabar todos los antecedentes necesarios para generar una propuesta de intervención acorde a las necesidades requeridas. Los prejuicios y resistencias también pueden influir al momento de brindar una opinión objetiva ante la situación y/o problemática de los sujetos, debido a que el/la profesional se debe mantener parcial para no emitir juicios de valor y poder guiar al sujeto a su propia emancipación.

La complejidad de la realidad social demanda formación permanente, dado que, se requiere para posibilitar intervenciones actualizadas y pertinentes ante los emergentes contextos sociales, para ir así innovando en metodologías y propuestas acorde a las nuevas necesidades de la sociedad.

Los desafíos que emergen se basan en el reconocimiento del otro, comprendiendo que es un sujeto portador de derechos, valores, y opiniones que deben ser respetados y tomados en cuenta en la intervención, de manera que no sean transgredidos por ninguna

de las dos partes, estableciendo una relación simétrica sujeto-sujeto, en donde se trabaje en base a la comunicación afectiva, escucha, para así generar un espacio seguro y de confianza para el sujeto.

Constituirlo como una herramienta de transformación social igualmente es un desafío para los/as profesionales, ya que aportar nuevos conocimientos, estrategias y/o aplicaciones de la técnica dependerá de los diversos escenarios de intervención y del legado que se quiere reflejar de la VD.

Uno de los supuestos presentados en la investigación es que, a la VD no se le ha atribuido la relevancia que posee dentro de la intervención social. A partir de las entrevistas se puede evidenciar que esta sí tiene importancia dentro del quehacer profesional, no es ajena a la intervención social y es identitaria de la disciplina del Trabajo Social, es decir, no se puede pensar la una sin la otra. Se comprende a la VD como una técnica esencial para realizar evaluaciones de las situaciones socio familiares, levantar información, realizar seguimientos, y plasmar intervenciones familiares de una manera más próxima y cercana.

El segundo supuesto se focaliza en que la VD es determinante para el rumbo que tomará la intervención social, dada la multiplicidad de elementos que ésta aporta. De acuerdo a la apreciación y percepción de los/as entrevistados/as es posible confirmar lo anteriormente expuesto, debido a que la VD aporta nuevos conocimientos, una mirada más amplia de la realidad de los sujetos, permite acercarse a la dinámica familiar y sus diversos escenarios en los que se desenvuelven, de manera que, el diagnóstico inicial pueda ser sustancialmente modificado por la información y/o elementos que brinda la VD, asimismo esta también puede cambiar el curso de los procedimientos posteriores previamente pensados y/o planificados para la intervención social.

Los hallazgos que emergen de los relatos de los/as entrevistados/as son en relación a que los principales desafíos que plantean no son sobre la VD como técnica propiamente tal, sino que son orientados y ligados al actuar profesional, tales como estar en una constante formación para así tener un mejor desempeño al momento de llevar a cabo procesos interventivos. El intercambio de roles que se da entre sujeto-profesional es un elemento que destacar, dado que los/as entrevistados/as resaltan que finalmente el/la profesional es sujeto y puede ser moderado por el sujeto de intervención, generando un proceso de co-aprendizaje, ya que tanto el sujeto como el/la profesional son actores activos dentro de la transformación ante la situación y/o problemática.

De igual forma, los aspectos logísticos como la movilización cobran especial importancia para el/la profesional, debido a que optimiza los tiempos de traslado para la ejecución de la VD, lo cual no se consideraba tan importante, dado que se daba por hecho, sin embargo, no todas las instituciones cuentan con los recursos para brindar locomoción ante las necesidades para un buen desarrollo y agilización de la implementación de dicha técnica.

Los sujetos que participaron de la investigación reconocen que no habían reflexionado y/o repensado la VD como algo más allá que una técnica que recoge información, sin mirar las diversas implicancias que puede tener en una intervención social y sus niveles (sujeto-grupos-comunidad), y cómo se ha ido transformando su enfoque a lo largo de la historia. Se considera a partir de los relatos de los/as entrevistados/as que la VD está estrechamente ligada a la disciplina del Trabajo Social, lo cual los/as profesionales la definen como una técnica identitaria más allá de lo teórico, ya que esta es la insignia y herencia de la profesión.

Es por esto, que se alienta a los/as futuros y actuales profesionales del Trabajo Social a plasmar teóricamente las experiencias y aprendizajes de la VD en todos sus ámbitos, con el fin de comenzar a construir y dejar una herencia propia desde las Ciencias Sociales en pro de los nuevos saberes, para así poder aportar conocimiento a las generaciones venideras, y continuar construyendo nuestro legado.

Respondiendo a la pregunta de investigación; *¿De qué manera comprenden la visita domiciliaria los/as egresados/as de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez?*, podemos inferir que los/as profesionales comprenden la VD de una manera significativa e identitaria, propia de esta disciplina, reconociéndola como una técnica integral, cercana a los sujetos y sus familias, que facilita la visualización e interpretación de la realidad que se va a intervenir, de manera que la VD cobra real importancia en los procesos interventivos gracias a los aportes que esta genera a la resolución de las problemáticas sociales, posicionando a los/as trabajadores/as sociales como principales actores de cambio y transformación de una sociedad compleja y dinámica, que requiere de intervenciones profundas y situadas.

Con la realización de esta investigación se busca generar un aporte sustancial en materia de intervención social, y sobre todo contribuir a los conocimientos que existen de la VD, así como su origen, enfoque, ejecución, facilitadores, dificultades, y desafíos que permean lo que significa hoy la VD.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguayo, C., López, T., y Quiroz, T. (2006). *Ética y Trabajo Social en las voces de sus actores: un estudio desde la práctica profesional*. Colegio Asistentes Sociales de Chile.
- Alarcón, O., y Salcedo, M. (2014). Metodologías, teorías, técnicas e instrumentos en el informe pericial social. *Revista Electrónica de Trabajo Social, Universidad de Concepción*, (11). Recuperado de <http://www.revistatsudec.cl/category/volumen11>
- Ander Egg, E. (1994). *Historia del Trabajo Social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lumen.
- Antón, A. (2013). Igualdad y Libertad: Fundamentos de la Justicia Social. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 2(1), 173-194. Recuperado de <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/331>
- Ávila, G. (2017). Los instrumentos y técnicas como cuestiones insolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del Trabajador Social. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, (86). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6135420>
- Bailón, M. (2009). Derechos humanos, generaciones de derechos, derechos de minorías y derechos de los pueblos indígenas; algunas consideraciones generales. *Derechos Humanos México. Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos*, (12), 103-128. Recuperado de <https://biblioteca.corteidh.or.cr/documento/63494>
- Barahona, M.J. (2016). *El Trabajo Social: Una Disciplina y Profesión a la Luz de la Historia*. Madrid, España: Universidad Complutense Madrid.
- Barreto, C., Benavides, J., Garavito, A., y Gordillo, N. (2003). *Metodologías y Métodos de Trabajo Social en 68 libros ubicados en bibliotecas de unidades académicas de Trabajo Social en Bogotá*. Universidad de la Salle, Facultad de Trabajo Social. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/>
- Barreto, M. (2017). Abordaje teórico sobre la comunicación y el trabajador social. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 3(3), 470-487. Recuperado de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/653>
- Bermejo, F. (2002). *La ética del Trabajo Social. Ética de las profesiones*. España: Desclée De Brouwer.
- Blumer, H. (1969). *El Interaccionismo Simbólico*. Recuperado de <http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/>
- Carabaña, J., y Lamo de Espinosa, E. (1978). La Teoría Social del Interaccionismo Simbólico: análisis y valoración crítica. *Reis: Revista Española de*

- Investigaciones Sociológicas*, (1), 159-203. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/40176726>
- Carballeda, A. (2012). *La Intervención en lo Social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Casallas, M.A., Condia, A., Medina, D., y Torres, L. (2007). Caracterización de la visita domiciliaria como técnica de intervención de Trabajo Social en instituciones de salud, empresas y comisarías de familia de Bogotá, D.C. *Revista Tendencia & Retos*, (12), 239-241. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929311>
- Castro, B. (2008). Las visitas domiciliarias femeninas en Colombia. *Revista Sociedad y Economía - CIDSE*, (14). Recuperado de <http://www.dotec-colombia.org/index.php/series/172-universidad-del-valle-cidse/revista-sociedad-y-economia-cidse/5438>
- Castro, M., Reyna, C., y Méndez, J. (2017). *Metodología de Intervención en Trabajo Social*. Universidad Autónoma de Yucatán, Universidad Nacional Autónoma de México, Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social.
- Cazorla, K., y Fernández, J. (2007). Reflexiones en torno a la visita domiciliaria como técnica de Trabajo Social. *Revista Universitaria de Trabajo Social*, (3).
- Cerfogli, C., y Contreras, P. (2016). Formación continua en visita domiciliaria. Análisis cualitativo de una metasupervisión reflexiva. *Revista de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile*, (89), 41-53. Doi: [10.7764/rts.89.41-53](https://doi.org/10.7764/rts.89.41-53)
- Chamorro, P. (2016). Visita domiciliaria en Trabajo Social: un aporte para su aplicación. *Revista Electrónica de Trabajo Social, Universidad de Concepción*, (14), 28-39. Recuperado de <http://www.revistatsudec.cl/category/volumen-14>
- Chamorro, P., y Razeto, A. (2016). Visita domiciliaria en Trabajo Social: ¿cómo la valoran y utilizan un grupo de estudiantes de la profesión? *Revista de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile*, (89), 15-28. Doi: [10.7764/rts.89.15-28](https://doi.org/10.7764/rts.89.15-28)
- Chávez, P. (s/f). *Fundamentos filosóficos y conceptos fundamentales de la ética*. Recuperado de <http://filosofia.uc.cl/planta-especial/chavez-pamela>
- Chinche, S. (2014). La disciplina del Trabajo Social. Algunas claves para el análisis y comprensión del objeto de estudio. *Revista Intercultural*, (7). Recuperado de http://dondelapalabra.proeibandes.org/7_2014.php
- Contreras, E., y Marenghi, M. (2017). Teoría Social y Trabajo Social: una relación constitutiva. En J. Sarmiento. (Coord.), *Teoría Social y Trabajo Social. Aportes de los clásicos al estudio de la cuestión social* (27-45). Buenos Aires, Argentina: Editorial de la Universidad de La Plata (EDULP).

- Corbetta, P. (2007). *Metodología y Técnicas de Investigación Social*. Madrid, España: McGraw-Hill
- Cortés, R. (2018). Herencia, acontecimiento y cuerpos políticos en la intervención social: Una deconstrucción desde el Trabajo Social. *Revista Intervención I*(7), 19-26. Recuperado de <https://intervencion.uahurtado.cl/index.php/intervencion/article/view/44>
- Corvalán, J. (1996). Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad. *CIDE, Documentos*, (4). Recuperado de <https://scholar.google.es/citations?user=cKOW8IEAAAJ&hl=es>
- De Robertis, C. (2018). Los Derechos Humanos, principios orientadores de la práctica del Trabajo Social. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 8, N° extraordinario, 19-34. Doi: [10.30827/tsg-gsw.v8i0.7258](https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v8i0.7258)
- Departamento de Trabajo y Seguridad Social. Servicio de Información e Investigación Social [SiiS]. (1989). *La asistencia domiciliaria en Europa*. Documentos de Bienestar Social (32). Vitoria-Gasteiz, España: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- Fantova, F. (2007). Repensando la intervención social. *Revista Documentación Social*, 147, 183-198. Recuperado de <https://scholar.google.es/citations?user=Ltvee7gAAAAJ&hl=es>
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2018). *Declaración Global de los Principios Éticos del Trabajo Social*. Recuperado de <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>
- Ferreira, J., Rocha, H., Ferreira, P., y Pérez, P. (2016). Derechos humanos y justicia social en la formación de trabajo social. En E. Raya., y E. Pastor. (Ed.), *Trabajo Social, Derechos Humanos e Innovación Social* (287-300). España: Editorial Aranzadi, SA.
- Fóscolo, N. (2007). Pensando desde nosotros: la ética latinoamericana. En N. Fóscolo. (Coord.), *Desafíos éticos del Trabajo Social latinoamericano* (111-132). Argentina: Espacio Editorial.
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Revista de Psicología Educativa. Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-299. Doi: [10.20511/pyr2019.v7n1.267](https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267)

- Garcés, C. (2011). *Histórica Cronológica de Trabajo Social en los Estados Unidos*. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/>
- González, M. (2014). Inside Home. La visita domiciliaria de trabajadores sociales como estrategia de vinculación entre orden institucional y familia. Chile, 1925-1940. *AMMENTU - Bollettino Storico, Archivistico e Consolare del Mediterraneo (ABSAC)*, 1(4). Recuperado de <http://www.centrostudisea.it/index.php/ammentu/article/view/124>
- González, V. (2003). La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, (61), 63-86. Recuperado de <https://www.serviciosocialesypoliticassociales.com/familia-politicas-y-servicios-ii>
- González, V. (2015). *La Visita Domiciliaria en el Trabajo Social. Experiencias en los entornos de Bogotá, Valparaíso y Sevilla* (tesis doctoral). Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España.
- Hernández, J., y Ruz, O. (2005). La Reconceptualización en Chile. En N. Alayón. (Coord.), *Trabajo Social latinoamericano: a 40 años de la Reconceptualización* (pp.85-101). España: Espacio Editorial.
- Hernández, J., y Ruz, O. (2007). El Trabajo Social en Chile. En Deslauriers, J-P., y Hurtubise, Y. (Dir.), *El Trabajo Social Internacional. Elementos de comparación*. Buenos Aires, Argentina: Lumen-Hvmanitas.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación, sexta edición*. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores S.A.
- Kisnerman, N. (1998). *Pensar el Trabajo Social: una introducción desde el construccionismo*. Buenos Aires, Argentina: Grupo Editorial Lumen-Hvmanitas.
- Lizana, R. (2012). Ética y trabajo social. *Revista Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción Social*, (23), 99-109. Doi: [10.29344/07171714.23.465](https://doi.org/10.29344/07171714.23.465)
- Londoño, L. (2008). Ética y Trabajo Social: una aproximación a los debates contemporáneos a partir de un estado del arte. *Revista Palabra: Palabra que obra*, (9), 221-234. Doi: [10.32997/2346-2884-vol.9-num.9-2008-214](https://doi.org/10.32997/2346-2884-vol.9-num.9-2008-214)
- Losada, S. (2016). *Metodología de la intervención social*. Madrid, España: Editorial Síntesis, S.A.
- Martínez, E. (2016). *Derechos Humanos y Trabajo Social* (trabajo final del grado en Trabajo Social). Universitat de Barcelona, España.
- Miranda, P. (2006). Cuestiones éticas en trabajo social en las voces de sus actores. En C. Aguayo., T. López., y T. Quiroz. (Ed.), *Ética y Trabajo Social en las voces*

- de sus actores: un estudio desde la práctica profesional* (40-58). Colegio Asistentes Sociales de Chile.
- Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Guía didáctica*. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana.
- Moreno, L., y Quintero, Y. (2021). Relación entre la formación disciplinar y el ciclo profesional en el desarrollo de las habilidades blandas. *Formación Universitaria*, 14(3). Doi: [10.4067/S0718-50062021000300065](https://doi.org/10.4067/S0718-50062021000300065)
- Murillo, F.J. y Hernández, R. (2011). Hacia un concepto de Justicia Social. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 9(4), 8-20. Recuperado de <https://revistas.uam.es/reice/article/view/4321>
- Nateras, M. (2005). La importancia del método en la investigación. *Revista Espacios Públicos*, 8(15), 277-285. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67681519>
- Quiroz, M. (1998). *Antología del Trabajo Social Chileno*. Concepción, Chile: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.
- Ramírez, F. (2004). Adiós señorita asistente. Construyendo la historia del trabajo social en Chile. *Revista de Ciencias Sociales (CI)*, (14), 129-135. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70801410>
- Raya, E., Caparrós, N., y Carbonero, D. (2018). Derechos Humanos y Trabajo Social: Vinculaciones conceptuales y prácticas. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 8, N° extraordinario, 57-96. Doi: [10.30827/tsg-gsw.v8i0.6509](https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v8i0.6509)
- Red Ex-Alumnos Trabajo Social UCSC. (19 de abril de 2015). *Código de ética para Trabajadores Sociales de Chile*. Recuperado de <https://exalumnostrabajosocialucsc.wordpress.com/2015/04/19/codigo-de-etica-para-trabajadores-sociales-de-chile-marzo-2014/>
- Reininger, T., y Flotts de los Hoyos, M. (2018). Claves de lectura para un Trabajo Social crítico desde Jane Addams. *Revista Intervención*, 1(7). Recuperado de <https://intervencion.uahurtado.cl/index.php/intervencion/article/view/43>
- Reyes, C. (2019). La VD en el devenir histórico del Trabajo Social. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, (92). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6950122>
- Rivas, R. (marzo, 2010). El Trabajo Social como Tecnología Social y Disciplina. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, (57). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3314034>
- Rodríguez, L. (2019). La planificación en la intervención social participativa comunitaria. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (62), 286-295. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7639721>

- Saavedra, J. (2015). Cuatro argumentos sobre el concepto de intervención social. *Cinta de Moebio*, (53), 135-146. Doi: [10.4067/S0717-554X2015000200003](https://doi.org/10.4067/S0717-554X2015000200003)
- Solís, S. (2019-2020). *El enfoque de derechos: aspectos teóricos y conceptuales*. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000133.pdf>
- Tello, N. (2008). *Apuntes de Trabajo Social. Trabajo Social, disciplina del conocimiento*. Recuperado de <http://neliatello.com/?section=4>
- Viscarret, J.J. (2014). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid, España: Alianza Editorial, S.A.

ANEXOS

a) Anexo N°1: Pauta de Entrevista utilizada

Eje 1°: Contenidos asociados a la VD

1. ¿Qué es la VD para ti?
2. ¿Qué habilidades se requieren para desarrollar una VD?
3. ¿Qué conocimientos son necesarios para realizar un VD?
4. ¿Qué formación se requiere para llevar a cabo visitas domiciliarias?
5. ¿Qué es lo distintivo de la VD, en relación a la recolección de información respecto de otras técnicas?
6. ¿Qué particularidad presenta la VD en la actualidad que la distingue de épocas anteriores, incluso de su origen?
7. En tu opinión, ¿sigue siendo pertinente el desarrollo de VD en la intervención social del Trabajo Social?

Eje 2°: Acciones centrales en la configuración de la VD

8. ¿Cómo se lleva a la práctica una VD en la intervención?
9. ¿Qué es lo central en el desarrollo de una VD?
10. ¿Qué elementos de contexto inciden en la realización de una VD?
(familiares, barriales, comunitarios, institucionales, etc.)
11. ¿Qué rol juegan los sujetos de intervención en la realización de una VD?

Eje 3°: Facilitadores, dificultades y desafíos de la VD

12. ¿Qué facilita el desarrollo de una VD?
13. ¿Qué dificulta el desarrollo de una VD?
14. ¿Qué desafíos plantea la VD?
15. ¿Hay algún aspecto que no te hayamos preguntado y consideres fundamental para pensar la VD?

b) Anexo N°2: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

La investigación en la que se requiere su participación es "La Visita Domiciliaria: una aproximación desde los/as egresados/as de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez", cuyo objetivo es comprender la manera que los/as egresados/as de dicha institución académica significan la VD en el contexto de la intervención social. Dicha investigación será realizada por jóvenes estudiantes de la carrera de Trabajo Social, pertenecientes a la universidad mencionada, quienes están realizando su seminario para optar al grado de Licenciado en Trabajo Social; para lo cual es pertinente recoger las experiencias de los/as participantes, y adquirir conocimientos a partir de esta misma, reconociendo las motivaciones, desafíos y aprendizajes que han tenido a través de la Visita Domiciliaria.

Toda la información recogida será un aporte para la investigación sobre la Visita Domiciliaria, y no será utilizada en beneficio de otros medios. Los resultados de la investigación serán informados a la comunidad educativa, y usted podrá solicitarlos.

La participación en esta actividad es gratuita y voluntaria, por lo tanto, usted podrá retirarse en cualquier momento, solo debe comunicarlo previamente a las estudiantes encargadas.

La entrevista será realizada a través de la plataforma meet, la cual requerimos sea grabada solo con fines académicos y para propósitos de la investigación. Se garantiza confidencialidad, es decir, su identidad permanecerá en secreto, nunca será revelada.

Si usted necesita alguna información adicional sobre su participación en la investigación puede contactar a las estudiantes a cargo, a través del siguiente número telefónico +569 65054608 o vía correo electrónico a ynarvaez@miucsh.cl

Declaración del Participante

Se me ha comunicado sobre la participación en el proceso de investigación "La Visita Domiciliaria: una aproximación desde los/as egresados/as de Trabajo Social de la Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez".

He leído (o se me ha leído) la información del documento. He tenido tiempo para hacer preguntas y se me ha contestado claramente.

Acepto voluntariamente mi participación, y autorizo que la entrevista sea grabada; soy consciente que tengo el derecho a retirarse en cualquier momento. He recibido el duplicado de este documento.

Nombre del participante:

Fecha:

Firma:

c) Anexo N°3: Matriz de Análisis Categorical

| Objetivo 1 | | |
|---|---|---|
| Reconocer los contenidos que los/as profesionales vinculan a la visita domiciliaria en el contexto del Trabajo Social | | |
| Categoría | Subcategorías | Discurso |
| Contenidos vinculados a la VD | Técnica, método para acercarse a la realidad y a las personas | <p>La visita domiciliaria en sí es una técnica (...) pero más allá de eso para mí es un acercamiento a la realidad de las personas; o sea la visita domiciliaria genera un impacto a nivel... familiar, que marca la diferencia en una intervención. (...) La visita domiciliaria te muestra la realidad, en la visita domiciliaria aparecen cosas ocultas que quizá en la intervención o en la sesión no aparecen. (...) Para mí la visita domiciliaria tiene un impacto muy importante en el ejercicio de nuestra profesión. (Entrevistado 1°)</p> <p>yo creo que la visita domiciliaria es un método para posibilitar la intervención social y el trabajo social dependiendo del área obviamente en que uno trabaje. (...) En mi caso y para la línea en la cual yo trabajo, la visita domiciliaria es un medio para poder realizar la intervención. (...) Es un medio para y esto va a tener un foco de acuerdo a la línea de trabajo en la cual uno se desarrolla. (Entrevistado 2°)</p> <p>la visita domiciliaria es eh... acercarse a las familias, a las personas desde un núcleo, desde la empatía, desde el conocimiento concreto. (...) la visita domiciliaria eh... es una herramienta bastante positiva para poder recopilar información en relación al caso que</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | | <p>estamos trabajando o atendiendo. (Entrevistado 3°)</p> <p>para mí una herramienta de que para recolección de datos en el fondo, súper valiosa porque eh... puedes ver en el campo puedes ver en terreno. (...) entonces en la visita domiciliaria se juega muchas cosas se juega tu habilidad como entrevistador se juega tu habilidad como observador. (...) es una herramienta importante para la intervención posterior o durante la intervención en el fondo también te permite una relación cara a cara y es súper valiosa entrega mucha información valiosa esta esta relación. (Entrevistado 4°)</p> <p>Una técnica fundamental para la intervención social... fundamental para la intervención social en cualquier ámbito, sea, sea de niñez, sea un informe social, sea para una intervención de emergencia, para lograr un buen diagnóstico, la visita domiciliaria es esencial. Es una técnica esencial que las trabajadoras sociales tienen como recurso fundamental. (Entrevistado 5°)</p> |
| | <p>Considera habilidades comunicativas, aptitudes y valores</p> | <p>creo que lo que más necesita es ser humilde, puede ser asertividad, empatía, eh... retroalimentar, eh... observación, eh... los axiomas de la comunicación, yo creo que lo más importante es ser humilde. (Entrevistado 1°)</p> <p>considerar ciertos elementos como la empatía, eh... tener cierta disposición también a la realización de la visita domiciliaria, eh... obviamente además contar con los recursos. (...) necesitamos las</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>habilidades comunicativas obviamente para realizar la visita y comunicarlos con la familia, necesitamos tener en general el medio. (...), las habilidades blandas tienen que ver con la disposición, como me dispongo yo a la recepción y entrega de información ósea, que tan disponible estoy o si voy a ir prácticamente cómo una figura de autoridad a una visita domiciliaria. (Entrevistado 2°)</p> <p>yo creo que una de las habilidades fundamentales para realizar visita domiciliaria es tener eh... habilidades blandas, ya, en el sentido de saber comunicarse, tener respeto. (...) yo creo que la habilidad fundamental para realizar una visita domiciliaria son las habilidades blandas, en general, dentro de ello la expresión corporal, em... qué más, la comunicación no verbal, la asertividad, entre otras cosas. (Entrevistado 3°)</p> <p>en primera instancia una habilidades blanda, en el fondo de poder de poder emm... de poder lograr relacionarse con las personas, eh... lograr ser empático con las personas, entender el contexto dónde... dónde está. (...) la visita domiciliaria empieza desde el minuto 1 en que sales de la oficina, entonces también llegar en un contexto donde emm... hay una cultura verdad hay una comunidad detrás requiere también de las habilidades de un buen observador verdad, después de captar en la comunicación no verbal la comunicación a través de las expresiones de posturas corporales del tono de voz de la altura de las voces verdad, am... los gestos</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>esto se eso por un lado, requiere como les decía las habilidades blandas de poder establecer una relación con el otro eh... y ser empático. (...) entonces también está muy en juegos ahí la habilidad de poder eh... establecer lazos vínculos con el otro, bueno y obviamente la dirección ósea en una visita domiciliaria también tienes que saber dirigir. (Entrevistado 4°)</p> <p>Yo creo que fundamentalmente, a ver una habilidad..., un recurso que uno pueda tener son las habilidades blandas. (...) hay que tener mucho respeto hay que tener observación, son técnicas que nosotras tenemos que aplicar, la observación es fundamental, el anotar, lo que uno observa uno puede ir anotando ciertos tips que después con una sola palabra se acuerda de lo que vio o escucho. (Entrevistado 5°)</p> |
| | <p>Requiere formación y aprendizajes permanentes</p> | <p>Yo creo que hay muchos conocimientos, pero yo me quedo siempre con los conocimientos humanos, como persona. (...) desde el Trabajo Social la ontología, la ética, el deber ser, aquí es donde se aplica... que tú abras tu ética y seas humano. (...) el principal conocimiento es conocerte a ti mismo y tener esa parte humana desarrollada. (Entrevistado 1°)</p> <p>a modo general tengo que tener super claro para qué voy a realizar esa visita, qué es lo que me va a permitir eh... despejar esa visita domiciliaria, cual es el objetivo en el fondo y en cuanto de ahí tener super claro cuáles son las líneas que voy a ir a trabajar en esa visita domiciliaria. (...) entonces ahí el conocimiento yo creo que tiene que ser super</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>variado pero siempre tiene que estar muy eh..., canalizado con el objetivo que tengo de esa visita domiciliaria. (Entrevistado 2°)</p> <p>en estricto rigor el conocimiento necesario para hacer una visita domiciliaria es el conocimiento, a mi juicio, de cada programa o institución a la que tú trabajas, cosa que cuando tú vayas a recopilar información, tengas total conocimiento de tus roles profesionales, de la información de la institución, y de lo que quieres abordar dentro de la visita. (Entrevistado 3°)</p> <p>conocer bien la herramienta y que implica ¿ya? luego necesita saber hacer diagnósticos y poder em... hacer una especie de, mmm, cómo elaborar una... una pre encuesta ¿verdad? una pre, un pre proyecto eh... que este armado dentro del objetivo que quieres. (...) tienes que ir preparado entonces tienes que tener tus preguntas preparadas tiene que entender el contexto. (...) yo creo que conocimiento científico básico que tenga que ver eh... con las problemáticas que estás trabajando, ya eh... bueno en este caso en trabajo social obviamente entender contextos de po... pobreza, entender contextos de vulneración de derechos, entender contextos de am... capacidades también que en estos espacios también hay capacidades, no, entonces eh... tampoco es solo ver todo lo malo digamos, también es reconocer en el otro ahí qué tipo de competencias tiene, ¿qué otros conocimientos técnicos necesarios para la visita?, está el diagnostico no, la encuesta, la observación, la observación participante</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|---|---|
| | | <p>verdad eh..., creo que eso, lo que me acuerdo por ahora. (Entrevistado 4°)</p> <p>yo creo que va muy de la mano con lo anterior, de lo que uno necesite, de la información de lo que una necesita te va a decir a ti lo que necesitas como profesional, que es lo que tu requieres abordar. (...) por eso es fundamental saber que nosotras como trabajo social y lo insisto en eso en que la visita domiciliaria para nosotras es una técnica fundamental para un buen diagnóstico lo repito. (...) la intervención yo tengo que saber el objetivo de mi visita domiciliaria, cual es el objetivo a que voy yo a la casa de alguien, a que, entonces dentro de ese objetivo yo misma preparo preguntas. (Entrevistado 5°)</p> |
| | <p>Se distingue por su capacidad de entrar en contacto íntimo con el sujeto y su realidad</p> | <p>Que te metes en la intimidad de las personas. (...) que es más allá de otras técnicas, que podi estar interviniendo un año a una persona en el aula o con el grupo sistémico familiar a través de unos modelos, o distintas técnicas, pero tú vas a la casa y te cambia toda la realidad, cambia toda tu percepción de lo que tú estás haciendo, pero puede cambiar toda tu mirada de intervención. (Entrevistado 1°)</p> <p>lo distintivo es que uno eh..., puede a través del relato de la familia ir inmediatamente cruzando información con el espacio, espacio físico, con el contexto (...) entonces eso te da inmediatamente elementos para saber si ese relato es o no congruente con lo que tú estás viendo. (...) entonces nos va entregando otros elementos que nutren la recolección de información y nos entregan una percepción eh... congruente o no</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>congruente con el relato de la familia. (Entrevistado 2°)</p> <p>la visita domiciliaria significa ir al terreno a conocer una realidad concreta, ya, aquí yo me tomo mucho de lo que plantea Alfredo Carballeda en relación a la intervención en lo social, que es distinto a la intervención social. (...) nos da la oportunidad de poder observar en profundidad la realidad de la persona, no sé cosas tan sencillas. (...) que nos permite conocer una realidad totalmente distinta a las demás, a los demás instrumentos de recolección de información, nos permite compartir, nos permite eh... conocer el lado más humano de la persona, porque estamos dentro de su mismo entorno.</p> <p>(Entrevistado 3°)</p> <p>en primera instancia lo que distingue la visita domiciliaria de cualquier otra técnica de recolección de información tiene que ver con emm... se asemeja mucho a una entrevista en profundidad verdad emm... una entrevista donde ahí el rol del entrevistador para poder dirigir la entrevista así como, manejar tensiones, verdad mediar conflictos que puedan existir ahí emm..., pero eso se asemeja mucho a una entrevista, ahora la visita tiene un carácter un poquito más íntimo creo, porque y ahí es donde se distingue un poco el trabajo social de otros espacios de otras profesiones porque, porque trabajo social en el fondo es un trabajo técnico con un conocimiento técnico ¿verdad? donde eh... se va a prestar algún tipo de acompañamiento , contención y apoyo a la persona a la persona en que va a</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|---|---|
| | | <p>ser beneficiario usuaria de, del programa, del proyecto sin embargo la visita domiciliaria es un espacio de íntimo de la persona. (Entrevistado 4°)</p> <p>nosotras también tenemos que tener eso la contención, el respeto, sacar todos estos prejuicios no es solo anotar y ver, sino que va mucho más allá entre la técnica, las habilidades y los profesional que uno pueda ser, los conocimientos, son como tres cosas fundamentales. (...) entonces no es solo anotar ciertas cosas puntuales que uno piensa que podría ser sino que va mucho más allá de un mero trámite, mucho, es fundamental conocimiento, tener súper claro el objetivo. (...) en ese proceso que vamos a la casa o tenemos que recopilar toda la información que necesitamos según los objetivos que distingue a la visita domiciliaria de otras técnicas que la hacen tan particular. (...) pero otra cosa prioritaria tu observas en terreno la realidad, la cuestión, la cuestión social en ese mundo chiquitito, en ese mundo que nos hace ser sociedad. (Entrevistado 5°)</p> |
| | <p>La VD hoy y su pertinencia para la intervención social</p> | <p>Yo creo que el contexto de pandemia, contexto de pandemia te ha enseñado a... a derribar conceptos, prejuicios, y ponerte en el... realmente de forma empática en el lugar de las personas, y poder desde ahí tratar de... de brindar ayuda, desde eh... estableciendo harto recurso, en poder establecer eh... derivaciones, convenio con otras empresas, instituciones, pero creo que este tiempo ha sido muy especial porque la gente lo ha pasado mal (...) El día que dejemos de hacer visitas domiciliarias yo creo que vamos a</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>dejar de ser trabajadores sociales. (Entrevistado 1°)</p> <p>el concepto de visita domiciliaria anteriormente, o era muy visto como una visita punitiva y casi cuando uno, cuando las personas iban, las profesionales más antiguas o las asistentes sociales iban a la casa también, las familias ordenaban todo, guardaban la tele porque si no, no iban a tener los beneficios. (...) hoy día eh..., creo que muchas familias también han entendido que la visita domiciliaria es un recurso para acercarte la oferta, los servicios. (...) creo que el paradigma un poco o la visión de las familias hoy día ha cambiado eh..., y hoy día yo lo veo como un recurso para de apoyo a las familias, más que como un medio eh... evaluativo o asistencial incluso (...) La visita domiciliaria es un recurso que es parte añadida, es como nuestro arroz blanco que siempre va a estar en la profesión, yo creo que no podemos no coexistir en el trabajo social sin la visita domiciliaria. (Entrevistado 2°)</p> <p>hacer visita domiciliaria actualmente para mí es mucho más complejo que antes. (...) con el tema de la globalización también existen otras formas de levantar información, están los formularios online, las encuestas online, entonces la visita domiciliaria propiamente tal se ha ido como desvaneciendo en su esencia. (...) porque igual existía un estigma con nuestra profesión. (...) la particularidad que presenta hoy día la visita domiciliaria creo yo que responde a las lógicas del sistema neoliberal, en el sentido de que</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>existe una desconfianza tremenda entendiendo que la visita domiciliaria en ciertos aparatos públicos funciona como un medio eh... de verificación, más de un medio de conocer la realidad, de conocer cómo se siente. (...) desde el aparato público existe ese estigma de eh... como la visita es... instrumentalizadora para quitar, y para observar, y para sapiar. (Entrevistado 3°)</p> <p>visita domiciliaria en el fondo era una y un apoyo en el área de salud ya entonces tenía como una idea netamente es sanitaria por un lado. Por otro lado también bastante asistencialista ya , hoy en día yo creo que las visitas domiciliarias tienen y no solo la visita domiciliaria yo creo que la visita o sea en la intervención social tiene un tinte distinto en función. (...) bueno profesionalización de la disciplina afianzamiento en dentro de eh... las Ciencias Sociales como, como disciplina científica entonces en el fondo del presente se aleja ante una mirada religiosa caritativa y se empieza también entonces a trabajar en pro del desarrollo de competencias. (Entrevistado 4°)</p> <p>las personas están en una diferencia del antes y el ahora, yo siento que las personas están más necesitadas, necesitan mucho más contención y necesitan que sepas de su realidad en el terreno no solo en la oficina en conversación, sino que la gente está necesitando que alguien vaya a su casa que alguien se preocupe y le pregunte y le contenga. (...) pero si hay muchas personas que necesita que alguien se preocupe, y ese alguien profesional con técnica e</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>investigación siendo objetivo, nosotros como los profesionales más competente no hay otro profesional más competen en el sentido de la realidad social en el sentido de esa realidad familiar, en el sentido de ese niño o persona mayor o la realidad de esa niña o de ese niño vulnerado, maltrato, violado en fin nosotras hacemos un diagnóstico. (...) en estos tiempo esas habilidades son las que tiene que reforzar con respeto y mucho conociendo y con el objetivo súper claro. (Entrevistado 5°)</p> |
|--|--|---|

| Objetivo 2 | | |
|---|--|--|
| Determinar el tipo de acciones que adquieren centralidad en la configuración de la visita domiciliaria en escenarios de intervención social | | |
| Categoría | Subcategorías | Discurso |
| | Desarrollo de la VD en contexto de intervención social | <p>Lo central para mí, en mi caso es escuchar a la gente, eh... tratar de crear un clima de confianza, (...) es un impacto la visita domiciliaria... genera un impacto en las personas, y es importante escuchar a las personas, y desde ahí orientar cuál es tu objetivo de intervención, por qué hiciste la visita. (...) lo central es que tú puedas eh... ser neutro, ser neutro y poder escuchar, y desde ahí resolver. (Entrevistado 1°)</p> <p>lo central primero hay que tener en consideración eh..., el proceso, si es una primera visita domiciliaria, si es una segunda. (...) creo que siempre es fundamental y central para el desarrollo de la visita tener una tabla de encuadre para la familia, decirles a qué voy yo hoy día a trabajar con ellos a sus casas, porque ellos nos están abriendo un espacio de confianza</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>por lo tanto, yo también tengo que ser clara y transparente en lo que voy a ir a hacer ahí, yo creo que eso incluso es casi como nuestro deber ético profesional, la transparencia con la familia. (Entrevistado 2°)</p> <p>para mí lo central eh... depende de lo que tú pretendas encontrar. (...) para mí lo central siempre tiene que ser la persona, la persona a la cual tú vas a entrevistar, vas a ser la visita, con la cual vas a conversar, vas a dialogar, y eso significa que también tienes que ir preparado para esa ocasión. (...) yo creo, que es super también relevante el primer contacto que se puede dar a través de una llamada telefónica. (Entrevistado 3°)</p> <p>desde la perspectiva del profesional, yo creo que es fundamental que vayas con algo preparado. (...) es importante recabar antes de la visita todo, agotar todas las instancias, o antecedentes que pueda tener, prepararte bien para esta visita, y saber exactamente lo que quieres saber, qué información quiere ir a buscar ya, que no se trata tampoco de esta visita y del saqueo. (...) entonces yo creo que lo central es ver que quieres ir a... a encontrar para poder y nunca perder el foco que aquí a esta visita aquí, la idea es poder solucionar la problemática y no tomar a digamos a la personal las cosas ¿verdad? y hacer juicios de valor y todo. (...) entonces yo creo que lo central es ver que quieres ir a... a encontrar para poder y nunca perder el foco que aquí a esta visita aquí, la idea es poder solucionar la problemática y no tomar a digamos a la personal las cosas ¿verdad? y hacer juicios de valor y todo (...) entonces</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>yo creo que lo central es saber a lo que vas, qué quieres entender, qué quieres saber em... y por lo tanto para poder saber eso tienes que ir con una buena planificación. (Entrevistado 4°)</p> <p>La observación, dirigir la conversación, la entrevista, eso es fundamental, observar, dirigir enfocar y focalizar, tener los conocimientos, el objetivo claro y llevar esta conversación. (...) hay gente dispersa por eso tratar de focalizar y tratar de ser ordenando y tener claro el objetivo. (Entrevistado 5°)</p> |
| | <p>Elementos que inciden en la realización de una VD</p> | <p>Yo creo que todos inciden... no es lo mismo hacer una visita domiciliaria a... a una persona que vive en... prácticamente en condición de calle, a una persona que vive en calidad de allegado o de arrendatario, o propietario, es muy distinto el contexto. (...) entonces son muchos atenuantes que inciden en la realización de la visita. (Entrevistado 1°)</p> <p>yo creo que todos los nombrados inciden, todos inciden, primero partiendo por el contexto territorial. (...) y también se enlaza con lo institucional, con la logística, quien me va a acompañar, si tengo disponible un vehículo municipal o no eh..., si voy a ir sola, que voy a llevar también, qué artículos personales yo voy a llevar. (...) también obviamente los contextos familiares y tiene relación con lo que les he dicho en todo momento, yo creo que tiene que ver con el área y bajo qué línea estoy haciendo la visita domiciliaria. (Entrevistado 2°)</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>inciden todos los elementos, ya sea institucionales, ya sean familiares, barriales, porque si en la vivienda que tú vas a hacer una visita domiciliaria existe un... un antecedente de violencia intrafamiliar o... o el contexto del barrio es un tanto peligroso eh... permean tu visita. (Entrevistado 3°)</p> <p>sí absolutamente, absolutamente. (...) porque si bien es cierto yo sé que son contextos a veces complejos eh... hay algo en nuestra , en nuestra hay una magia en nuestra.... en nuestra profesión y nuestra disciplina que todavía, no estoy diciendo que de los 100% de las veces es así, pero me arriesgaría a decir que por lo menos el 95% es así, las personas en las poblaciones respetan a los trabajadores sociales. Y ven a nosotros como aliados y no como enemigos, entonces si tú tienes una buena forma de conversar y llegar y negociar, es posible que seas hasta una protegida en este espacio. (...) tomar en cuenta elementos culturales, elementos culturales que a veces choca. (Entrevistado 4°)</p> <p>el contexto, nosotras tenemos que saber y saber antes en donde queda, y a que nos vamos a enfrentar y por eso el objetivo es importante, ya que con eso se puede hacer una idea de vulneración de derechos. (...) el contexto también te lleva a saber quién es la persona que va a informar, cual es el personaje que te va a dar la información que necesitas para el diagnóstico. (...) parentales nosotros sabemos que el contexto es donde vivan, los recursos que tengan, el contexto es</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|---|--|
| | | <p>fundamental también a veces hay que salir arrancando casi porque hay personas que no están dispuestos a entregar más información que no te dejan entrar y contexto ahora más global social que es la pandemia, la gente... la está resistiendo... algunas están más con problemas emocionales todos hemos más encerrado y el contexto social. (...) es fundamental saber dónde estamos en que ciudad y en que comuna, qué tipo de familia es por eso nosotras también tenemos que tener ese conocimiento y eso lleva también a contextualizar a esas familia a través del diagnóstico. (Entrevistado 5°)</p> |
| | <p>Rol de los sujetos de intervención</p> | <p>O sea los actores sociales son... primordiales. (...) Pero los roles yo diría eh... que son compartidos, a ratos... o sea, tu partí siendo un profesional mirador pero a veces cambia... tú empiezas a ser como el que está siendo moderado por una persona que te cuenta toda su realidad, lo que está viviendo. (Entrevistado 1°)</p> <p>son los protagonistas po, porque si ellos no, porque si los sujetos de intervención no estuvieran no podría realizar la visita domiciliaria, entonces son los actores principales eh... de la intervención, yo voy para hacer un trabajo con ellos, independiente de la línea, pero voy a hacer un trabajo con esa familia, entonces son los actores principales mmm, son nuestros núcleo del ecosistema. (Entrevistado 2°)</p> <p>yo creo que ellos son el... el protagonista principal porque sin ellos no habría visita, entonces el rol que juegan es del protagonista. (...) para ello hay que tener...</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>habilidades blandas lo vuelvo a repetir, hay que conocerlos, eh... si es que es posible entrar a la vivienda a realizar la visita y yo hago el primer contacto. (Entrevistado 3°)</p> <p>o sea de partida si ellos no colaboran con esta visita, se fue a las pailas claramente ya, em... por ejemplo también se pueden transformar en un objeto de riesgo, de peligro. (...) entonces yo creo que ellas son el cincuen... el otro cincuenta por ciento de esta relación, sin ellos esto no tendría ni siquiera sentido, por lo tanto, yo creo que es importante preguntar a ellos que piensan también que estas visitas. (Entrevistado 4°)</p> <p>Es fundamental porque es el informante, es ese sujeto informante, es importantísimo que son diferente, uno es el rol de la información, otro puede ser más pasivo, otro la persona que puede ser la persona que esta vulnerada o también puede ser el informante también, hay distintos roles hay unos que tienen la información, que tiene la información pasivamente que son parte de este diagnóstico hay escenarios múltiples hay roles múltiples. (...) entonces hay roles múltiples que son fundamentales y que ahí hay que estar siempre atenta y todo es importante y nuestro rol es fundamental para recoger la información. (Entrevistado 5°)</p> |
|--|--|--|

| Objetivo 3 | | |
|---|----------------------|-----------------|
| Identificar los facilitadores, dificultades y desafíos que los/as profesionales reconocen en la visita domiciliaria | | |
| Categoría | Subcategorías | Discurso |

| | | |
|--|-------------------------------|---|
| Facilitadores para el desarrollo de una VD | Contar con un transporte | <p>es super distinto que yo tenga a disposición un vehículo que me traslade a la puerta de la casa donde tenga que realizar la visita a tener que hacer todo un viaje por transporte público (...) porque ahí optimizo el tiempo. (Entrevistado 2°)</p> <p>si uno se moviliza en pie, yo me movilizo a pie, eh... el tema de las micros de repente puede haber algún... algún choque que va a impedir tu llegada a la hora o puede haber una serie de... de situaciones que... que impidan cumplir con el horario. (Entrevistado 3°)</p> |
| | Coordinación con la familia | <p>una buena coordinación con la familia (...) Programarte, eh... tratar de tener una buena comunicación vía telefónica, o una buena cita en tu oficina, poder plantear eh... tus argumentos, y preparar el ambiente de la visita domiciliaria. (Entrevistado 1°)</p> <p>contar con un vehículo municipal, contar con la disposición, tener un seguro obviamente nosotros como en nuestro trabajo también, eh... contar en el fondo con todos los medios logísticos e instrumentales para poder desarrollarla, también que la familia tenga la disposición para hacerlo eh... que haya un contacto previo con la familia. (Entrevistado 2°)</p> |
| | Organización dentro de una VD | <p>En lo práctico, tipo administrativo porque nosotras también tenemos que manejanos administrativamente, no solo nuestros conocimientos nos van ayudar a desarrollar nuestra profesión, tiene que ver también una estructura un orden, un aspecto fundamental que es el por ejemplo, dentro de los objetivos</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>yo en mi escritorio tengo que saber tal día voy hacer tal visita y tal persona porque tiene nombre y apellido y en lo proactivo fecha, objetivo, el horario ser súper responsable con eso las personas tiene un tiempo valido su tiempo es primordial, acordar cierto y siempre anotar siempre tener todo ordenando, siempre ser ordenada porque eso nos ayudan mucho porque después cuando tú quieras hacer un informe o diagnostico o necesites dar una información lo primero que vas hacer es ir a tus anotaciones en los practico. (...) ahí sabes cuando tienes que coordinar, los horarios, lo práctico, las acciones, llamar y anotar, consultar, en urgencias ponernos de acuerdo por eso somos un equipo, trabajar en equipo es fundamental. (Entrevistado 5°)</p> |
| | <p>Importancia de poseer habilidades blandas</p> | <p>yo creo que una de las habilidades fundamentales para realizar visita domiciliaria es tener eh... habilidades blandas, ya, en el sentido de saber comunicarse, tener respeto. (...) yo creo que la habilidad fundamental para realizar una visita domiciliaria son las habilidades blandas, en general, dentro de ello la expresión corporal, em... qué más, la comunicación no verbal, la asertividad, entre otras cosas. (Entrevistado 3°)</p> <p>las habilidades blandas tienen que ver con tu capacidad de persona en el mundo más allá de tu profesión es de tú conocimiento técnico, experto eh... en la capacidad que la persona tiene en el mundo de poder eh... resolver problemas, verdad eh... percibir los contextos y cambiar digamos tu actitud de acuerdo en ese contexto, saber cómo</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | comportarse en este espacio, resolución de conflictos, mediación de conflictos, empatía, escucha activa. (Entrevistado 4°) |
| Dificultades en el desarrollo de una VD | Ambiente social y/o barrial adverso | yo creo que hay una serie de dificultades que... van sucediendo en el terreno que son... son desafíos que uno puede ir eh... superando durante el mismo terreno; por ejemplo, si uno se moviliza en pie, yo me movilizo a pie, eh... el tema de las micros de repente puede haber algún... algún choque que va a impedir tu llegada a la hora o puede haber una serie de... de situaciones que... que impidan cumplir con el horario, que eso es un desafío, ya. Eh... y lo otro son las condiciones de... del entorno de la persona, porque si no conocemos previamente a la persona y vamos y llegamos de lleno nos podemos encontrar, y no hubo un primer contacto, que no hay nadie en la casa, por ejemplo, y eso significa que nos vamos a tener que devolver. (Entrevistado 4°) |
| | Ausencia de un clima emocional positivo entre sujeto y profesional | creo que la comunicación puede llegar a ser un gran desafío de una visita domiciliaria. Así como también, eh... el estado anímico tanto de la persona como el personal, nosotros somos los profesionales sí, pero no siempre andamos con la misma energía probablemente y tenemos que estar super atentos a no caer en situaciones que puedan ser una bola de nieve. (Entrevistado 2°) Y dentro de la visita propiamente tal podemos también encontrar que existe cierta resistencias hacia nuestra... nuestra persona y... ante esa situación no nos tenemos que enojar, al contrario, tenemos que comprender porque somos extraños para esa |

| | | |
|--|---|--|
| | | <p>persona, nunca nos ha visto en la vista y la vez que nos ve es para llegar de lleno a su intimidad... a su vida, entonces ante esto hay que tener también completa... tolerancia eh... empatía y si recibimos algún... algún tipo de... de comentario negativo o... o una mala cara, o que no queremos, tener la capacidad de... de también flexibilidad de que si no se puede hacer la visita y no está en condiciones o no quiere, ningún problema, ningún problema, respetamos también la decisión de la persona. (Entrevistado 3°)</p> |
| | <p>Prejuicios y resistencias en torno a la VD</p> | <p>cuando es una familia que tiene ciertas resistencias y nosotros tenemos que lidiar con esa resistencia, cuando no cuento con las disposiciones. (...) es super distinto que yo tenga a disposición un vehículo que me traslade a la puerta de la casa donde tenga que realizar la visita a tener que hacer todo un viaje por transporte público (...) porque ahí optimizo el tiempo. (...) también creo que es una dificultad cuando uno llega en un momento inoportuno, por eso es super importante agendar y como consensuar bien. (Entrevistado 2°)</p> |
| | <p>Complejidad de la realidad social demanda formación permanente</p> | <p>también sería ideal, que nosotras eh..., lenguas de señas, otros idiomas, enfermedades que no conocemos, diagnósticos que no tenemos idea de lo que nos están hablando entonces siempre tenemos que tratar según donde estemos en adquirir esos conocimientos, porque si no, te lo dificulta, te lo dificulta para el diagnóstico. (Entrevistado 5°)</p> |

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| Desafíos que emergen de la VD | Reconocimiento del otro | tener que dejar afuera tus prejuicios... tener que dejar, respetar otros puntos de vistas, respetar quizá otras formas, otros valores quizá, otras formas éticas de ver las cosas, y tratar de ponerse en el lugar de las personas, y entenderlas desde su posición, pero a la vez... ser sincero contigo mismo. (Entrevistado 1°) creo que poder observar en profundidad la realidad de la persona, no sé cosas tan sencillas. (...) que nos permite conocer una realidad totalmente distinta a las demás, a los demás instrumentos de recolección de información, nos permite compartir, nos permite eh... conocer el lado más humano de la persona, porque estamos dentro de su mismo entorno. (Entrevistado 3°) |
| | Constituir la como una herramienta de transformación social | nos plantea el desafío, y que nosotros nos capacitemos de tal manera que seamos capaces de entregar herramientas, valores, eh... formas de vida, ideologías, y poder eh... en esa misma intervención ser un aporte para las personas, y también derivar a los lugares pertinentes. (Entrevistado 1°) |