

Reflexiones alrededor de la visita a domicilio en contextos de crisis y estado de alarma

Resumen

La situación actual de crisis generada por la Pandemia producida por la expansión a nivel global del COVID-19 y las medidas excepcionales que para afrontarla se han dictado bajo la forma jurídica del Estado de Alarma, ha supuesto además de una profunda crisis en los sistemas y estructuras sociales y familiares, una crisis en la intervención profesional desde los Servicios Sociales y desde el Trabajo Social que ha supuesto, al menos durante el periodo de cuarentena una modificación sustancial en los modos interacción con los usuarios y por lo tanto en las técnicas de intervención. Éste hecho invita a reflexionar y cuestionar métodos y técnicas que parecían inherentes a la profesión e irrenunciables en la práctica profesional. En concreto, una de estas técnicas es la visita a domicilio, analizamos el carácter imprescindible que ha supuesto en la práctica profesional y las herramientas alternativas a las que podemos recurrir cuando las recomendaciones sanitarias dictadas con motivo de la Pandemia, no recomiendan su utilización. Todo ello desde el enfoque de la intervención en crisis y centrándonos en la fase de estudio.

Palabras clave

Trabajo Social. Trabajo Social en Crisis. Visita a domicilio. Trabajo Social en Estado de Alarma. COVID-19. Entrevista telefónica. Estudio e investigación de casos.

Reflections around the home visit in contexts of crisis and state of alarm

Abstract

The current crisis situation generated by the Pandemic produced by the global expansion of COVID-19 and the exceptional measures that have been issued to address it under the legal form of the State of Alarm, it has also involved a profound crisis in social and family systems and structures, a crisis in professional intervention from Social Services and Social Work, which has meant, at least during the quarantine period, a substantial modification in the modes of interaction with users and therefore in intervention techniques. This fact invites to reflect and question methods and techniques that seemed inherent to the profession and inalienable in professional practice. Specifically, one of these techniques is the home visit, we analyze the essential nature that it has meant in professional practice and the alternative tools that we can resort to when the health recommendations issued due to the Pandemic do not recommend its use. All this from the focus of crisis intervention and focusing on the study phase.

Keywords

Social Work. Social Work in Crisis. Home visit. Social Work in State of Alarm. COVID-19. Telephonic Interview. Study and research of casework.

Autor/Author

Jorge Pellegrero Royo

Trabajador Social del Centro Comarcal de Servicios Sociales de la
Comarca del Aranda
bijuescan@hotmail.com



Reflexiones alrededor de la visita a domicilio en contextos de crisis y estado de alarma

Introducción

El contexto actual en el que nos encontramos por la crisis sanitaria generada por la Pandemia del COVID-19 ha supuesto la adopción de medidas excepcionales bajo la forma jurídica del Estado de Alarma, medidas que afectan también a los Servicios Sociales y la intervención desde los mismos por parte de sus profesionales y por supuesto, por parte de la profesión del Trabajo Social. Entre esas medidas, las más destacables son las relativas a las restricciones en el ámbito de la atención directa a la población, reduciendo ésta a la atención a través de medios telefónicos o telemáticos, al menos de modo temporal durante la duración del Estado de Alarma. Todo ello ante una situación de creciente demanda por parte de los usuarios de los Servicios Sociales, en buena parte generada por los efectos derivados tanto de las restricciones creadas por el Estado de Alarma como de las consecuencias sociales y económicas generadas por el mismo, dando lugar a diversas situaciones de crisis en los sistemas sociales y familiares.

Esta combinación de factores ha generado un importante factor estresante en la práctica profesional que de forma repentina ha tenido que lidiar con cambios estructurales importantes tanto en la organización de la institución desde la cual prestan Servicios, como en las técnicas y herramientas de intervención y en los espacios de actuación que han supuesto cambios tan drásticos como el salto de la visita al domicilio del usuario a la atención desde el domicilio del profesional por medio del teletrabajo. Y todo ello respondiendo a situaciones y demandas fundamentalmente caracterizadas por la urgencia y emergencia social que se ha producido como consecuencia a la pandemia y las medidas adoptadas desde el Estado de Alarma.

Como ejemplo, en el ámbito de los Servicios Sociales Generales en la Comunidad Autónoma de Aragón, se resolvió desde el Gobierno de Aragón el criterio de que “La atención al público en las permanencias del Trabajador/a Social en los diferentes municipios se sustituirá por la atención telefónica desde el Centro de Servicios Sociales y la atención presencial se limitará a urgencias sociales”. Asimismo, el Real Decreto 10/2020 de 29 de Marzo por el cual se reducía la actividad a las actividades consideradas esenciales, no nombraba expresamente los Servicios Sociales sino que se refería a ámbitos de intervención como Violencia de Género o atención a la infancia y a las personas mayores y dependientes, hecho que obligó al teletrabajo a muchos profesionales.

Nos centraremos en una de las herramientas de intervención que se han visto afectadas, la visita domiciliaria que hemos mencionado, por su relevancia profesional desde los orígenes de la profesión con las “visitadoras amigables” de las que surgieron las pioneras del Trabajo Social, hasta la actualidad, hasta el punto que se ha llegado a considerar como un elemento definitorio de nuestra profesión sine qua non existe la intervención en Trabajo Social. También recurrimos al debate sobre esta herramienta por ser una de las que se han visto restringidas por los dictados y recomendaciones emitidas por las autoridades con motivo del Estado de Alarma.

En todo caso, reservaremos el debate y cuestionamiento de esta herramienta de intervención para el apartado final del artículo relativo a la discusión, centrándonos en la práctica profesional en el actual contexto de crisis y bajo las restricciones dictadas desde las autoridades sanitarias que obligan a decantarse por otras herramientas y técnicas alternativas en la búsqueda de informa-

Reflections around the home visit in contexts of crisis and state of alarm

ción que permita realizar el diagnóstico social. De este modo, nos centraremos en la fase de estudio al considerar la visita domiciliaria más que una herramienta de intervención, una herramienta de búsqueda de información, tal y como expuso Mary Richmond en *Social Diagnosis* (1917): “Las visitas a domicilio deben tener por objeto la obtención de información sobre el estado físico y mental del cliente que muestre una variación respecto al estado considerado normal”. Reseñar que Richmond en su obra, hace referencia al término “visita” en sentido amplio, como equivalente de entrevista profesional, los profesionales también son “visitados” por el cliente en el despacho.

El ámbito de intervención profesional prácticamente se puede extender a la mayoría de campos en los cuales actúa el profesional del Trabajo Social dado que las restricciones adoptadas desde las autoridades sanitarias se han extendido a la generalidad de los centros de trabajo: ámbito sanitario, educativo, vivienda, servicios sociales especializados, servicios sociales generales... Si bien, escribo desde la experiencia de trabajo realizada durante éstos meses en los Servicios Sociales Generales, en concreto, desde el Centro Comarcal de Servicios Sociales de la Comarca del Aranda

1. Metodología

Nos encontramos ante una Pandemia de unas características y efectos sin precedentes en la Historia reciente sobre la población que ha obligado a unas medidas excepcionales por parte de la mayor parte de los Gobiernos mediante la forma del Estado de Alarma. En sí se trata por propia definición de una situación de una crisis, tal y como la describe la Real Academia de la Lengua es un “Cambio profundo y de consecuencias im-

portantes en un proceso o una situación, o en la manera en que estos son apreciados”, una crisis que trasciende el ámbito sanitario y que afecta también al ámbito social y los sistemas familiares quedándose en evidencia en aspectos como el deterioro de las redes de apoyo que ha supuesto el confinamiento y la restricción de visitas a familiares y desplazamientos o el descenso brusco en los recursos económicos de las unidades familiares como consecuencia de las situaciones de desempleo sobrevenidas. Por este motivo, el modelo de intervención más adecuado y generalizado en el cual se van a enmarcar nuestras intervenciones será el Modelo de Intervención en Crisis.

De éste modo, en el Modelo de Intervención en Crisis, Malcolm Payne (1995) propone en la primera fase de la intervención, centrarse por un lado en la búsqueda de aquellos factores que están detrás de aquel que presenta el usuario como causa de su malestar (Por ejemplo, detrás de la crisis por el fallecimiento de un familiar cercano puede haber un distanciamiento respecto a éste familiar por un cambio de domicilio reciente o un deterioro de las relaciones de apoyo con otros actores distintos a dicho familiar) y por otro, explorar en la historia de vida del usuario aquellas crisis sucedidas en el pasado y cómo se resolvieron.

Esta información que necesitamos hace referencia como hemos descrito fundamentalmente a la historia de vida del usuario, crisis pasadas, hechos estresantes o en palabras de Payne “incidentes peligrosos” recientes que han culminado con aquel que ha desencadenado la situación de crisis sentida por el usuario, etc. Por lo tanto, ante la ausencia de posibilidad de utilizar las técnicas de entrevista y visita a domicilio, en los casos que sea un usuario conocido por la institución, se podrá recurrir a examinar su Historia Social para

Reflexiones alrededor de la visita a domicilio en contextos de crisis y estado de alarma

obtener buena parte de ésta información, también en el marco de la cooperación entre instituciones y entidades de los Servicios Sociales y siempre respetando el Derecho a la Protección de Datos, se podrá recurrir a obtener información de otras entidades sociales, sanitarias, educativas, socio-laborales a las que haya recurrido el usuario. En lo referente a la información proporcionada directamente por parte del usuario, las restricciones impuestas por la actual situación, reducen las herramientas de obtención de información a la entrevista y en concreto, a la entrevista telefónica.

Es preciso puntualizar que también podríamos recurrir a otras herramientas como la videoconferencia y comunicación mediante servicios electrónicos de mensajería si bien la gran mayoría de los usuarios de los Servicios Sociales por múltiples factores (Educativos, económicos, sanitarios etc.) no pueden o no se sienten muy cómodos en el uso de éstas herramientas por lo tanto, las tendremos presentes como alternativa pero en el desarrollo de éste artículo nos centraremos en el uso de la técnica que será más común y más cómoda para la mayor parte de los usuarios, la entrevista telefónica.

En este sentido, recurriremos a la técnica de la entrevista focalizada, que en definición de Ezequiel Ander-Egg (2011, p. 124) “Es una conversación relativamente libre en la que se trata de obtener información acerca de lo que se quiere conocer en la investigación que se está realizando sobre un área territorial o un sector problemático, y teniendo en cuenta que se quiere hacer un proyecto de actividades concretas. Elegimos esta técnica específica dado que vamos a realizar un estudio orientado a la acción y a unas actividades concretas, propias del modelo centrado en la tarea, próximo al modelo de intervención en crisis desde

el cual vamos a intervenir, asimismo, dado que como hemos comentado, vamos a tratar de explorar en las vivencias e historia de vida del usuario ante situaciones estresantes, conviene la libertad y baja estructuración que presenta este tipo de entrevista.

Siguiendo el esquema de intervención propuesto por el autor para ésta técnica, se seguirán los criterios de no discrecionalidad (dando al usuario la posibilidad de expresarse libremente aliviando la carga emocional que supone comunicar bajo una situación de crisis y además, con la barrera de la distancia) pero procurando la especificidad (no desviarnos del objetivo principal de la entrevista), asimismo se buscará una amplitud (a efectos de recoger varios aspectos en la historia de vida del usuario que puedan ser de interés para nuestro diagnóstico aunque desde su percepción no puedan parecer significativos) y la profundidad (dada las implicaciones afectivas con carga valorativa que supone la descripción, transmisión y comunicación de una situación de crisis).

Como actitudes y aptitudes para el diálogo será preciso manifestar una gran confianza y escucha activa dada la carga emocional y bloqueo en el usuario que se encuentra atravesando una situación de crisis y considerando la barrera que supone el no ser posible la comunicación de manera directa. Es cierto que esta labor resultará más sencilla con usuarios ya conocidos pero requerirá doblar si cabe éstas actitudes y aptitudes en el profesional ante nuevos usuarios, algo que puede producirse con frecuencia dado que en contexto de crisis globales, surgen nuevas necesidades sociales donde antes no existían.

Por lo tanto, habrá que cuidar especialmente no sólo lo que se comunica que deberá ir orientado

Reflections around the home visit in contexts of crisis and state of alarm

como hemos explicado a la obtención de la información suficiente para obtener nuestro diagnóstico, sino también la comunicación no verbal, que en la comunicación telefónica, será fundamentalmente el tono de voz o los tiempos, el respeto al turno de palabra, los silencios, todo ello necesario para lograr el necesario clima amigable y cordial que se requiere para lograr nuestro objetivo y motivarlo para que se sienta libre y seguro para expresarse. Será importante también ofrecerle todo el tiempo que necesite para expresarse sin menoscabo de evitar desviarse del objetivo de la entrevista.

Por último destacar que pese a la desventaja comunicativa que vamos a encontrar con la comunicación a distancia que supone la entrevista telefónica, encontraremos una ventaja útil en el uso de la técnica de la entrevista focalizada como es el registrar la información que nos va proporcionando el usuario, un hecho que siempre resulta una limitación en la entrevista directa ya que al percibir el usuario que estamos registrando datos, puede tener la impresión de que no estamos prestando especial interés a lo que dice o que ello suponga una interrupción en el feedback.

2. Discusión

Como he mencionado al comienzo del artículo, la visita domiciliaria ha resultado una especie de “buque insignia” de nuestra profesión desde sus comienzos, la época de las “visitadoras amigables” en Estados Unidos que fueron la antesala del Trabajo Social, pero incluso en éste aspecto, la pionera de nuestra profesión, Mary Richmond (1917) habla como hemos comentado anteriormente del término “visita” como equivalente a “entrevista”, argumentaba que el lugar de realiza-

ción de la entrevista dependería de la naturaleza de nuestro cometido y el origen de la solicitud, es decir, del contexto, motivo por el cual en una situación presumiblemente temporal y excepcional como la que nos encontramos, se puede prescindir perfectamente de la necesidad imperiosa de la realización de la visita a domicilio. En segundo lugar, criticaba el uso de la entrevista de despacho no tanto por su uso como alternativa a la visita a domicilio en la búsqueda de eliminar las posibles reticencias del cliente, sino más bien porque esas entrevistas de despacho acostumbraban a ser muy estructuradas y como hemos descrito en el apartado anterior, consideramos que en las situaciones que vamos a afrontar, será más adecuado el uso de un modelo entrevista no estructurada como la focalizada.

A favor de la visita a domicilio argumentaba su ventaja de producirse en un entorno familiar que evita reticencias en el cliente para comunicarse aunque éste aspecto lo cuestiona porque si se logra crear un clima de comunicación confortable para el cliente, se pueden eliminar éstas reticencias y ello como hemos comentado, se puede lograr con un buen uso de las actitudes y aptitudes comunicativas en la entrevista telefónica. Sí que es cierto que menciona que la visita a domicilio facilitará la expresión a la hora de hablar de experiencias de vida, historia de vida que como hemos expuesto, resultará de interés para nuestra intervención en un contexto de crisis. Por contra, defendía que la visita a domicilio tiene por defecto que si fracasa, no se podrán obtener ni la información más básica para llegar a nuestro diagnóstico. En resumen, argumenta que siempre y cuando se cree un espacio confortable y de confianza en la comunicación, será indiferente el lugar donde se produzca y por lo tanto recomienda que “A la hora de elegir el lugar, debe evitarse que éste recuerde

Reflexiones alrededor de la visita a domicilio en contextos de crisis y estado de alarma

al cliente la situación actual de crisis por la que atraviesa; ninguna circunstancia debe interferir en nuestros esfuerzos por dirigir al paciente hacia su pasado, revelando así sus principales problemas, y avanzando hacia la posible solución”.

Al igual que en los inicios de la profesión, en la actualidad se siguen dando debates sobre la necesidad imperiosa e imprescindible de realización de la visita a domicilio para hacer Trabajo Social en todos los casos, una muestra de ello lo encontramos en el recurso electrónico de la “BlogoTSfera” creado como un espacio de intercambio, debate y difusión entre profesionales del Trabajo Social.

Encontramos dentro de dicha plataforma opiniones profesionales que cuestionan la visita domiciliaria como la de Belén Navarro que en su entrada “contra la visita domiciliaria”, argumenta que la visita a domicilio primero no es una técnica sino una herramienta de trabajo que ni es exclusiva del Trabajo Social ni es excluyente, se puede hacer Trabajo Social sin visita a domicilio y pone el claro ejemplo de las trabajadoras sociales penitenciarias, en definitiva expone que no siempre será necesaria la realización de la visita a domicilio, ésta debe tener un fin y estar justificada para la intervención y caso concreto que se va a aplicar.

En respuesta a dicha entrada Ignacio Santás crea en su blog la entrada “a favor de la visita a domicilio” en la cual coincide con Navarro que es un error el hacer visitas a domicilio “porque sí o por defecto” y que se tienen que eliminar malas praxis en su realización como las “visitas sorpresa” o intervenir dentro del domicilio sin el consentimiento de los usuarios. Si bien defiende como dice “a capa y espada la visita a domicilio” como herramienta genuina, prefiriéndola sobre la entrevista en despacho y precisamente criticando

la burocratización y las entrevistas de despacho como un obstáculo para la realización de la visita a domicilio bien hecha, con toda la preparación que requiere para que no sea una visita rutinaria.

Buscando un punto intermedio entre ambas posiciones, Juanma Gil, responde con su entrada “visita a domicilio, ni a favor ni en contra”, también usa el concepto de herramienta para referirse a la visita a domicilio y expresa que como cualquier otra herramienta, su uso dependerá de si resulta el mejor medio para nuestro objetivo que es conocer y transformar la realidad.

Por último, como entrada más reciente sobre el tema y vinculada directamente al contexto social de crisis en el cual nos encontramos, Miguel Ángel Manchado escribe en su blog la entrada “la visita a domicilio... en cuarentena” en la cual lamenta que la actual situación haya supuesto una restricción en el uso de ésta técnica, la cual defiende bajo la tesis de “si no conoces la casa, no conoces el caso” y también que necesitamos conocer el marco conceptual de la intervención familiar sistémica para realizar la visita a domicilio así como el uso de ésta técnica desde los inicios de la profesión.

En mi valoración y al hilo de lo que he ido desarrollando en el apartado metodológico del artículo, me identifico más con la postura intermedia que defiende Juanma Gil y en parte también Belén Navarro, la visita a domicilio es una herramienta más para el objetivo principal que debe ser conocer, comprender, la fase de estudio en definitiva y la información necesaria para efectuar un diagnóstico social, no necesariamente puede extraerse de la visita a domicilio exclusivamente, como ya he expresado citando a Mary Richmond, el lugar de entrevista dependerá del objeto de ésta, de que sea útil y necesaria para alcanzar la información

Reflections around the home visit in contexts of crisis and state of alarm

necesaria, por lo tanto, se puede conocer el caso sin conocer la casa o más en concreto, sin visitar la casa dado que sobre la vivienda se puede obtener mucha información sin necesidad de visitarla, sobre todo si se ha visitado con anterioridad. Asimismo, no es necesario como defiende Manchado el hecho de conocer el marco conceptual de la intervención familiar sistémica para realizar la visita a domicilio, en todo caso, puede ser necesario para intervenir desde el modelo sistémico recurrir en todo caso a la visita a domicilio pero el modelo sistémico es un paradigma más desde el cual podemos intervenir y tal y como he ido desarrollando, ante las situaciones de emergencia social que se están produciendo en el actual contexto de crisis global derivada de la Pandemia de la COVID-19, puede resultar de más interés recurrir en muchos casos a la intervención desde otras perspectivas como la intervención en crisis y el modelo centrado en la tarea.

3. Conclusiones

El contexto actual causado por la Pandemia del COVID-19 y las medidas dictadas de modo provisional desde el Estado de Alarma para hacerle frente, supone un desafío para nuestra profesión no sólo en lo que se refiere a dar respuesta a las nuevas y emergentes situaciones de malestar social que se están produciendo como consecuencia de la crisis sanitaria y económica que afecta de modo especial a las relaciones y vínculos de apoyo de las personas y familias, supone también un desafío en nuestra forma de intervenir. Por tanto, lo que a primera vista nos pueda parecer un grave impedimento para el ejercicio de nuestra labor profesional como son las restricciones impuestas para realización de visitas a domicilio, debe valorarse como una oportunidad para cuestionarse el

uso de ésta herramienta como el “buque insignia” de nuestra profesión, hasta tal punto que se ha convertido en una norma en el sentido literal del término (Existen varias normas como los Reglamentos de Ayudas de Urgencia que contemplan expresamente como parte del procedimiento la realización necesaria de la visita domiciliaria como paso previo a la elaboración del Informe Social prescriptivo para el acceso a la prestación) y reflexionar sobre su uso así como dar una oportunidad para explorar y perfeccionar nuestros conocimientos y competencias en el uso de técnicas alternativas para la obtención de la información necesaria para la realización del diagnóstico social como es la entrevista telefónica.

La sociedad y las demandas sociales a las que como Trabajadores Sociales tenemos que hacer frente están en constante cambio, más si cabe en tiempos de crisis y nuestros métodos y técnicas también tienen que ser cambiantes, adaptarse a éstos cambios y demandas que genera la sociedad, deben revisarse, perfeccionarse y nunca debemos caer en rutinas o patrones y esquemas predefinidos en la intervención en Trabajo Social, igual que no actuamos del mismo modo en cada caso porque cada realidad es diferente y única, no utilizaremos siempre las mismas herramientas de intervención. Tal y como he tratado de demostrar en mi artículo, es posible hacer Trabajo Social sin recurrir a una de sus técnicas prioritarias como la visita domiciliaria (Cuando se den circunstancias por las que no sea recomendable su uso) y es posible hacerlo sin perder el rigor metodológico y la buena praxis.

Reflexiones alrededor de la visita a domicilio en contextos de crisis y estado de alarma

BIBLIOGRAFÍA

Ander-Egg, Ezequiel (2011). *Aprender a investigar, nociones básicas para la investigación social*. Córdoba: Editorial Brujas.

Gil, J. M. (15/02/2016). "Al día del Trabajo Social". Recuperado de <https://www.juanmagil.es/2016/02/visita-domicilio-ni-favor-ni-en-contra.html>.

Navarro, B. (13/02/2016). "Trabajo Social y tal". Recuperado de <https://trabajosocialytal.com/2016/02/contra-la-visita-domiciliaria>.

Manchado, M. A. (19/05/2020) "Rompiendo techos de cristal". Recuperado de <https://rompiendotechosdecristal.com/2020/05/19/la-visita-domiciliaria-en-cuarentena/>

Payne, M. (1995). *Teorías contemporáneas del Trabajo Social: Una introducción crítica* (3ª Ed.). Barcelona: Paidós (Orig. 2005).

Richmond, M.E. (2008). *Diagnóstico social* (2ª Ed.). Madrid: S.XXI y Consejo General del trabajo social (Orig. 1917).

Santás Santamaría, I. (14/02/2016). "Pasión por el Trabajo Social". Recuperado de <http://pasionporeltrabajosocial.com/a-favor-de-la-visita-a-domicilio/>.