



Práctica 6: “La visita domiciliaria”.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL

Tras la reproducción del video “*La vergüenza*”¹, se pide al alumno/a un análisis de la visita domiciliaria contenida en el mismo, fijándose en lo siguiente:

1. Habilidades sociales y de comunicación de la trabajadora social (comunicación verbal y no verbal): escucha activa, empatía, capacidad de relación, proceso de las preguntas, expresiones utilizadas, frases clave, obstáculos de la comunicación, utilización de los silencios, medición del tiempo....
2. Objetivo y tipo de visita domiciliaria.
3. Analiza si la trabajadora social sigue las recomendaciones que es conveniente tener en cuenta a la hora de realizar una visita domiciliaria, y explica cuáles sigue y cuáles no y por qué.
4. Actitud de la familia durante la visita domiciliaria y efectos que produce esta última en la familia.

¹ *La vergüenza* (2009). Dir. David Planell, guión David Planell, fotografía Charly Planell, música Christopher Slaski, intérpretes principales Alberto San Juan, Natalia Mateo, Marta Aledo, Norma Martínez, Esther Ortega, Brandon Lastra, España.





Ficha de apoyo.

1. Habilidades sociales y de comunicación de la trabajadora social.

La trabajadora social de este caso explica claramente el motivo de la visita domiciliaria. Se trata de emitir un certificado de idoneidad de la pareja para pasar del régimen de acogimiento del menor al de adopción. Pero la manera en que lo hace parece invalidar todo el proceso anterior que ya ha vivido la familia. Hasta ese momento, esta última había tratado con otra trabajadora social, cuya visita esperaba la pareja, pero ha tenido que ausentarse por motivos familiares. La trabajadora social que le sustituye deja muy claro desde el comienzo de la visita que prefiere revisar todo como si empezaran desde cero, que su compañera llevaba antes el caso, pero que ahora lo lleva ella. Y que existen dudas sobre la idoneidad de la pareja para adoptar al menor. Esta forma de iniciar la relación hace que la familia se sienta amenazada. No muestra por tanto empatía hacia los miembros de esta familia, ni establece una relación cordial al inicio de la visita domiciliaria.

La trabajadora social comienza la visita realizando preguntas muy directas sobre la vida íntima de la pareja, por ejemplo sobre la infertilidad de la mujer y el carácter del marido (¿Crees que eres un hombre irascible, sereno?, ¿te enfadas con facilidad?). En ocasiones, utiliza expresiones rebuscadas: “En la aventura incierta de adoptar a un niño, la respuesta de los padres es crucial”; “cuando hay un cuadro de infertilidad, se considera un factor positivo haber aceptado esta circunstancia y haberla integrado como una vivencia madura”). No se refiere al niño por su nombre, Manu, sino como “el menor”. En cuanto a la medición del tiempo de la visita, no hace un buen uso del mismo, ya que en varios momentos menciona que tiene que marcharse porque tiene otra cita. Por otro lado, las constantes llamadas telefónicas que recibe y a las que da respuesta suponen un obstáculo a la comunicación con la pareja.

2. Objetivo y tipo de visita domiciliaria.

El tipo de visita domiciliaria es de evaluación, ya que el objetivo de la trabajadora social en este caso es evaluar la idoneidad de los padres en relación a la adopción del menor y,





con este motivo, ha de elaborar un informe social para dirigirlo al organismo competente.

3. Analiza si la trabajadora social sigue las recomendaciones que es conveniente tener en cuenta a la hora de realizar una visita domiciliaria, y explica cuáles sigue y cuáles no y por qué.

Según Fernández García y Ponce de León (2012), la visita domiciliaria presenta algunas características distintas a la entrevista realizada en el despacho, por ello, se deben tener en cuenta una serie de consideraciones. Veamos a continuación si la trabajadora social del caso las ha seguido o no.

- La trabajadora social de este caso inicia la visita al domicilio de la familia mostrando distancia y cierto respeto. Respeto que no se observa cuándo es invitada a marcharse.
- La trabajadora social no confunde la visita domiciliaria con una visita amistosa, pero tampoco demuestra una actitud profesional, especialmente al final de la visita cuando expresa a la pareja su disgusto al conocer detalles de su vida íntima. Al marcharse, menciona frases tales como: “¿Tú crees que disfruto con esto? A mí vuestros trapos sucios me dan vergüenza. Yo ya tengo bastante con lo que tengo”.
- La profesional nada más entrar en el domicilio comienza a mirar las fotografías colgadas de las paredes. En otros momentos de la visita domiciliaria invade los espacios en los que se encuentra la pareja (en el baño, en la cocina), sin haber sido invitada a hacerlo.
- Relacionado con lo mencionado anteriormente, la profesional sigue a la pareja por la casa, siendo ella la que está decidiendo finalmente donde tiene lugar la entrevista.
- En cuanto a rechazar cualquier ofrecimiento de comida o bebida, al principio de la visita rechaza la comida, pero al final acepta un sándwich.
- La trabajadora social de este caso no realiza una observación discreta de la vivienda al comienzo de la visita, cuando mira sin ser invitada las fotografías colgadas de las paredes.





- En la mayor parte del tiempo que dura la visita domiciliaria no muestra empatía ni comprensión por la familia.
- La trabajadora social toma notas durante la visita domiciliaria y con sus preguntas hace sentir a la pareja que está siendo juzgada.
- La trabajadora social no extiende el tiempo de la visita, pero tampoco hace un buen uso de él. En varias ocasiones dice que se tiene que ir porque tiene otra cita.
- No emite juicios de valor sobre la caso, pero se descontrola en el momento de la despedida diciendo frases como: “A mí vuestros trapos sucios me dan vergüenza”.
- La profesional explica los motivos de la visita, pero de una manera que resulta amenazante para la familia.

4. Actitud de la familia durante la visita domiciliaria y efectos que produce esta última en la familia.

La familia de este caso está compuesta por una pareja (Lucía y José) que tienen en acogimiento un niño de 8 años (Manu), de origen peruano. El niño ha pasado durante sus 8 años de vida por tres familias de acogida y varios centros de acogida. La razón de la visita domiciliaria, como ya se ha mencionado anteriormente, es establecer la idoneidad de la pareja para adoptar al menor.

Antes de la llegada de la trabajadora social al domicilio, la pareja muestra dudas en cuanto a devolver al menor al centro de acogida, debido a los problemas de adaptación del menor; de hecho sienten vergüenza ante la idea de devolverlo. Es el marido quien tiene más dudas, ya que la mujer no quiere devolverlo y plantea a su marido la idea de marcharse ella sola con el menor, lo que provoca angustia en este último. Ambos se sienten angustiados por la situación y necesitan ayuda, necesitan hablar de lo que les preocupa con la profesional. Lo que ocurre a partir de la visita de la trabajadora social, va a cambiar la perspectiva de esta familia. Primero, en lo que se refiere a contar sus dudas a la trabajadora social, ya que decidirán no hacerlo. Segundo, con respecto a la decisión de adoptar o no al menor. Hay una frase expresada por el marido, que es





particularmente clarificadora del cambio de visión en esta familia a lo largo de la visita de la trabajadora social: “Queríamos devolver al niño y nos lo quieren quitar”.

En definitiva, tras la visita domiciliaria y los errores cometidos por la trabajadora social durante la misma, la desunión de la pareja con respecto a qué hacer en su situación –que se observa al inicio de la visita–, queda resuelta en su decisión de adoptar al menor y de apoyarse mutuamente para construir una familia.

