

## MODELOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL INDIVIDUALIZADA

### EL MODELO PSICOSOCIAL

El Modelo psicosocial es considerado el modelo base en el Trabajo Social, el cual es la base del resto de modelos.

Un modelo es una guía, o un esquema referencial que nos ayuda en la práctica. Sirve para guiar nuestra intervención y es muy importante porque le da sentido a la intervención, y por lo tanto, no trabajamos a ciegas y nos basamos en una serie de criterios objetivos. Dicho todo esto, entramos en el modelo psicosocial.

### ANTECEDENTES-Las bases psicodinámicas y diagnósticas del modelo

-El modelo psicosocial surge a finales del siglo XIX y principios XX; puesto que se comenzó una necesidad de metodología científica para investigar las características vitales y sociales de la persona que necesitaba ayuda, así como para determinar los factores que causaban dichas dificultades sociales. Necesidad de hacer científica las disciplinas de ayuda y alejarnos de la caridad, por lo tanto.

-En este contexto, la psiquiatría y la psicología vivieron un gran desarrollo, y sus nociones y teorías afectaron profundamente a las distintas profesiones de ayuda; es decir, tuvieron una gran influencia. Especialmente la psicología freudiana: el psicoanálisis y la psicología dinámica. (La psicología dinámica está dentro del psicoanálisis, y se utilizan como sinónimos, aunque la psicología dinámica, es más clásica. )

### Psicoanálisis

-Por tanto, el psicoanálisis tiene un papel especialmente relevante como antecedente en el modelo psicosocial; y aunque hoy en día el TS este alejado del Psicoanálisis tuvo gran influencia.

-El psicoanálisis defiende la idea de que nuestros comportamientos sociales estan determinadas por unos procesos psíquicos que son inconscientes. (**Determinismo psíquico-Inconsciente**) Es decir, nuestros comportamientos escapan de nuestro control, no somos conscientes de ellos; la conducta humana surge de los procesos mentales. Es por eso que decimos, que el psicoanálisis, no presta atención a los factores del entorno, solo tiene en cuenta el comportamiento humano.

-Por tanto, dará mucha importancia a los problemas psicológicos y emocionales. Debido a ello, su objetivo será trabajar los problemas físicos que causan que la persona no sepa adaptarse al entorno y a la sociedad. Trabajara por tanto, la personalidad y tratará sus estados internos y conflictos internos, con el objetivo de trabar su conducta externa. Porque la conducta externa está influenciada por factores psíquicos. Por ello, se olvida de los elementos externos que puedan determinar en la situación de la persona. Todo eso lo dice Freud.

-Según Freud el psicoanálisis, tiene tres elementos claves: teoría del desarrollo humano, teoria de la personalidad, modelo de tratamiento.

## Conceptos psicodinámicos clave

<b>Teoría del desarrollo humano:</b> Etapas del desarrollo humano (oral, anal, genital o fálica-uretral)	<b>Teoría de la personalidad:</b> Estructura de la personalidad (el ello, el yo, el superyó) Mecanismos de defensa	<b>Modelo de tratamiento:</b> Centrado en la figura del terapeuta
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

1. Teoría del desarrollo humano: Se divide en diferentes etapas del desarrollo: oral, anal, genital o fálica-uterar. Estas son etapas que se dan en la infancia, cada una de esas etapas, tiene que conseguir superar el desarrollo de la persona. Considera que los fundamentos del desarrollo de la personalidad son la frustración y eso, y hay que superarlas adecuadamente para que se genere una personalidad madura, funcional. En cambio, si en una etapa no hemos conseguido superar algún paso, eso se verá en algún trastorno de la personalidad humana, que afecta a nuestro comportamiento. Reflejándose en trastornos emocionales, conductas inadecuadas.  
Ejemplo: Freud trato con mujeres que acuden con problemas de satisfacción sexual. El decía que una mujer en su etapa adulta con una persona con una personalidad madura, tenía que obtener un orgasmo solo a través de la vagina, porque había que transferir el placer clitoriano a la vagina. Si esto no pasaba era que no se había superado bien la etapa genital. Entonces, les llamaba mujeres histéricas.

Entonces, según el psicoanálisis tenemos que conseguir que el paciente tenga un insight. Eso es, que hagamos conscientes todos esos problemas inconscientes, para poder modificar esa conducta social.

2. Teoría de la personalidad: Nuestra personalidad se construye a través de fuerzas internas y fuerzas externas, que nos estabilizan o desestabilizan. La personalidad se construye a través de la interacción y está formada por tres elementos: El ello, el yo y el superyó. Si estos tres elementos están interaccionando de manera adecuado,

somos seres humanos adecuados. En cambio, cuando hay un desajuste en uno de ellos; hay algún problema. Entonces qué es cada uno?

-El ello: es la parte hedonista de la personalidad, impulsiva, irracional... Es un elemento, que no está gobernada ni por la lógica ni por valores... Es la parte vividora... Está compuesta por instintos. Su mayor motivación es la búsqueda de placer, de satisfacción de diversión. Solo preocuparse de divertirnos.

-El super yo : todo lo contrario, código moral de la persona. Pero no siempre representa una realidad, es lo que representa lo ideal. Todos tenemos unos valores pero no siempre actuamos en consecuencia de ellos, pero sería lo ideal. Ejemplo. Mitik el diablo y el ángel. Este sería el angelito. La conciencia, que nos putea cuando sentimos que hemos hecho algo mal.

-El yo: la parte de la personalidad que gobierna al ello y al superyo. Hace equilibrio entre los dos. Una búsqueda insaciable de buscar la diversión sin preocuparnos por nadie, y la otra parte que se queda en meras expectativas pero que no se representa. Por tanto, sería lo más real este, un equilibrio. Mediador.

-Cuando todos estos elementos funcionan bien tenemos un apartado psíquico adecuado, pero cuando uno no funciona, desarrollamos trastornos psíquicos.

-Por otro lado, Freud dice que también influye nuestra capacidad para adaptarnos al camino, ya que nuestra vida está en constante cambio.

-Para adaptarnos más efectivamente a esos cambios, Freud dice que existen unos mecanismos, llamados mecanismos de defensa. Son por tanto, unas estrategias inconscientes que nos ayudan a adaptarnos a los cambios de nuestra vida, y son necesarios para que los tres elementos mencionados antes sigan coordinados.

Ejemplo. Una situación donde se muere una persona, todas nos tenemos que adaptar a eso, y es normal que pongamos mecanismos de defensa ante esa situación. Por eso, es importante saber cuáles son los mecanismos de defensa, porque muchas personas que están sufriendo mucho y por lo tanto, utilizan mecanismos de defensa para minimizar las consecuencias de un evento demasiado intenso. Así podremos entender su comportamiento.

-Definición mecanismos de defensa: Son mecanismos inconscientes que se encargan de minimizar las consecuencias de un evento demasiado intenso, para que el individuo pueda seguir funcionando normalmente. Son los siguientes:



- Proyección. Es decir, tenemos un sentimiento que nos genera tan malestar, lo proyectamos en la otra persona.

- Impulso o afecto inaceptable o que provoca ansiedad se traslada a otro sujeto o situación.

- Tendencia a ver en los demás aquellos deseos inaceptables para nosotros.

- Rasgo esencial: se cambia el sujeto del sentimiento: “yo te odio” se puede convertir en “tú me odias”.

Ejemplo 1. Yo te odio, se convierte en tu me odias, y yo me creo que tu me odias. No puedo aceptar que la que te odia soy yo y por eso pienso que la que me odia eres tu.

Ejemplo 2. He suspendido un examen, porque no he estudiado. Sin embargo, digo que me han suspendido porque me tienen manía.

Ejemplo 3. Ante un caso de suicidio, soy incapaz de aceptar que yo no he sido capaz de ayudarlo. Ante esa situación, como siento tanta culpa, culpabilizo a otras personas de su suicidio. La culpa no la tengo ni yo ni nadie, pero yo necesito proyectar la culpa que yo siento a otras personas, porque si no me siento tan culpable de esa muerte que no puedo sobrellevar la situación.

-La racionalización. (Aitzaki merkeak) Se sustituye la razón real inaceptable, por otra razón que resulta aceptable.

- Justificar sentimientos, pensamientos o conductas que serían inaceptables, mediante la utilización de la razón y los valores culturales y sociales del momento. Es decir, dar justificaciones que la sociedad toma por aceptables.

- Se sustituye la razón real inaceptable, por otra razón que resulta aceptable.
- Dar justificaciones “buenas” o socialmente válidas de nuestro comportamiento, en lugar de las verdaderas razones.
- El objetivo es enmascarar el motivo o impulso inaceptable subyacente.

Ejemplo 1. Llegas tarde a clase, porque me te has quedado dormida, pero no es una razón aceptable. Por eso, le dice a profe una buena razón como que a llegau tarde el bus. El mecanismo de defensa nos lo creemos.

Ejemplo 2. El maltratador, según la teoría psicoanalítica, buscaría la causa en sus factores internos psicológicos, en aquellos problemas del desarrollo de la personalidad o en conductas innatas de esa persona. Por tanto, podríamos decir que una persona a agredido, porque tiene unas vivencias infantiles graves (como haber sido agredido en la infancia, y entonces a empezado a beber alcohol; el alcohol ha hecho que le dé una paliza a su mujer.) La racionalización a ido un poco por ahí. El consumo del maltrato nunca va a ser una razón del maltrato, y es una razón que generalmente en la sociedad suele ser aceptada.

-La regresión. Retomo a formas anteriores de comportamiento. Hay un yo débil que frente a la frustración se deja llevar a puntos de fijaciones anteriores.

Ejemplo 1. una vuelta a ciertos comportamientos infantiles; que una persona adulta no debería reaccionar como un niño en ciertas situaciones.

-La negación. El inconsciente borra de la conciencia una realidad desagradable o que provoca ansiedad.

Ejemplo 1. Un paciente al/la que se le diagnostica una enfermedad terminal, “olvida” haber recibido la información.

Hay situaciones en que sin estos mecanismos de defensa no podríamos tolerar.

3. Modelo de tratamiento: El modelo de tratamiento está centrado en la figura de terapeuta. La persona expone sus dificultades, problemas... pero es trabajo del terapeuta interpretarlos y ect. Para que despues le guíe el terapeuta y haga frente a su problema...

### **Otras autoras referentes**

-Por otro lado, el modelo psicosocial, también tiene sus antecedentes en alguna autoras referentes como: Mary Richmond, G. Hamilton...

-Estas empezaron a incorporar los componentes sociales, además de los componentes psicológicos que traia el psicoanálisis de Freud.

-Mary Richmond (Social Diagnosis). Esta autora, hace hincapié en los efectos de las relaciones social en el individuo y sus problemas. Necesidad de estudiar el entorno social. Inicio del casework bajo su primera forma diagnóstica y psicosocial.

En esta época supone una revolución, porque cuando antes los problemas se tomaban como culpa de la persona sus problemas, llega M. Richmond y dice que los factores psicológicos tiene importancia pero que los factores sociales también influyen.

-En un principio, sigue un modelo médico: relaciones lineales de causalidad. Es decir, buscaba las causas, hacia un diagnóstico y se determinaba el tratamiento; como un médico. Pero cada vez, dándole más importancia al entorno social

-G Hamilton: en su teoría del diagnóstico, sigue un poco lo de decía Richmond, y sigue considerando que la persona cuenta con factores internos y con factores externos relativos a su entorno social que están en constante interacción. Además empieza a darle mucha importancia a lo que piensa la persona sobre su situación. Es decir, no solo a lo objetivo (su problema) sino que también a lo subjetivo (como vive y siente la persona su situación). Es decir, otorga mucha importancia a los componentes subjetivos y emocionales.

Por tanto, hasta este momento; hasta que las autoras empiezan a tener en cuenta los componentes social, el psicoanálisis atribuye todo a los conflictos internos, emocionales, a los componentes individuales.

En definitiva, los antecedentes del modelo son: El psicoanálisis; M. Richmond y G. Hamilton.

## **BASE TEÓRICA**

-El modelo psicosocial es la primera forma científica del TS; con un método, con una forma de hacer... Hasta este momento era un hacer por hacer, como la caridad, sin un método, sin una base sólida...

-Es una mezcla de conceptos provenientes de distintas disciplinas y vertientes teóricas como la psiquiatría (teoría psicoanalítica) y las ciencias sociales (teoría de los sistemas) y ha visto su mayor desarrollo dentro del casework.

\*Teoría de sistema: los factores sociales externos, al estudio de las realidades humanas.

-Por tanto, poco a poco se les empezara a dar más importancia a los aspectos sociales.

-Los principales exponentes fueron Woods y Hollis, que fueron continuadores de la obra de Hamilton.

### **¿En qué consiste el modelo psicosocial?**

En que tiene en cuenta el aspecto psicológico y social de cada caso. Es la principal diferencia con el psicoanálisis, que solo tenía en cuenta el aspecto psicológico. Y otra cosa importante es que otorga que una relevancia importante al diagnóstico. El diagnóstico es el elemento central de este modelo.

Por lo tanto, las características principales:

-Una aspectos psicológicos y sociales

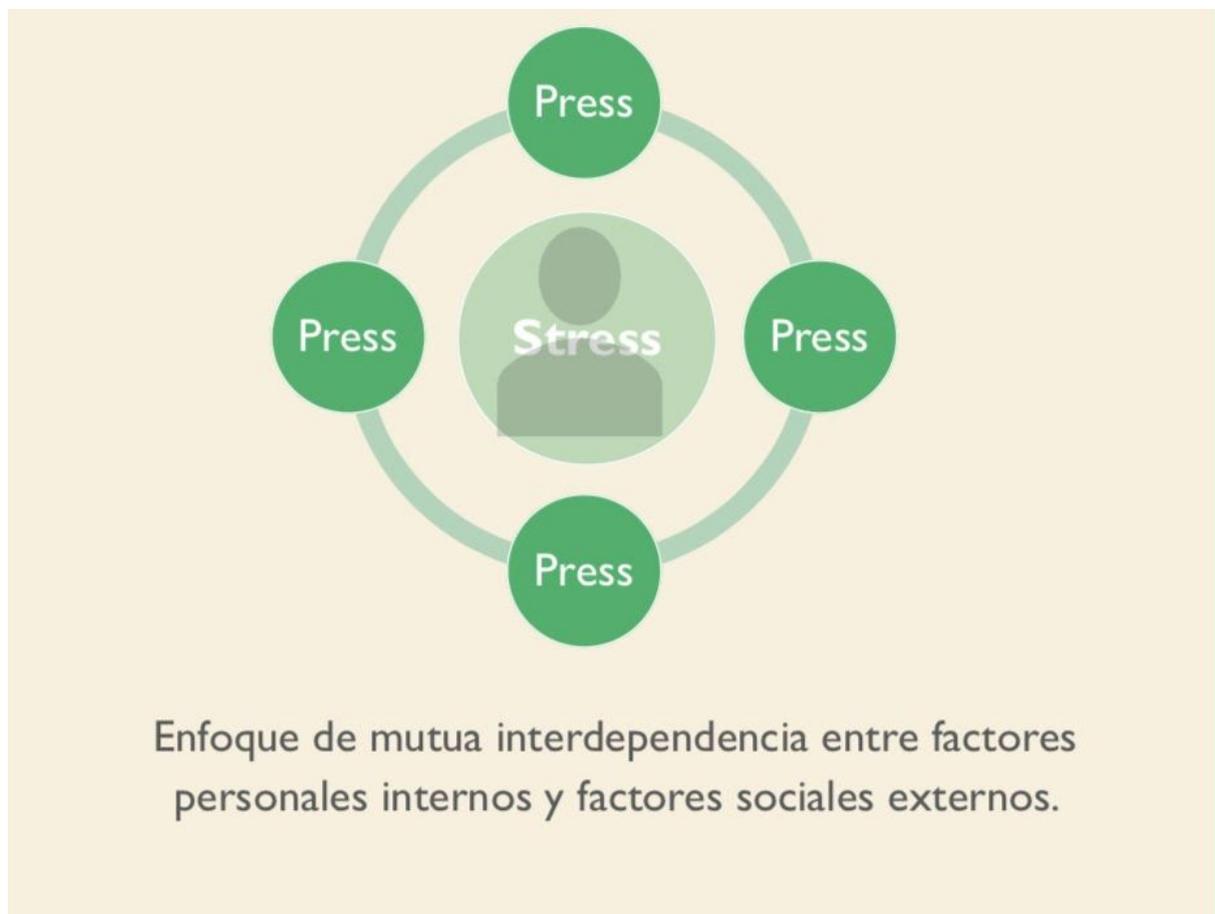
-Se basa en la importancia del diagnóstico-evaluación. Un diagnóstico, que no únicamente se preocupa de los problemas, dificultades y carencias. Sino que también tiene en cuenta las fortalezas, debilidades...

**Concepto clave: La persona en situación**

-Este modelo se preocupa por tanto por la mejora de las relaciones interpersonales como por las situaciones vitales del cliente.

-Presta atención tanto a los procesos psicológicos internos como a los procesos sociales externos. Es decir, presiones internas y externas que tenemos las personas. Están en constante interacción; por tanto, cualquier cambio en mí afectará a los elementos de mi contexto social. Y al mismo tiempo, los cambios en el entorno, afectarán a mi personalidad.

-Hay que tener en cuenta tres elementos: La persona, la situación y la interacción entre ellas.



-El fin del Trabajo Social de casos va dirigido a la resolución o reducción de los problemas provenientes del desequilibrio entre las personas y sus entornos. Es decir, problemas que surgen entre el PRESS Y STRESS.

-Entender a la “persona en situación “ significa abordar tanto los problemas internos como los del entorno que están perjudicando o influyendo en la situación.

-Se utiliza sobre todo en el casos de individuos y familias.

Por tanto, el modelo psicosocial exige un control de la psicología humana, y un control sobre qué elementos sociales tienen influencia en la situación.

*Se trata del modelo más antiguo de casework que aún a día de hoy continúa aportando uno de los métodos fundamentales para la práctica profesional.*

\*Repaso: El modelo psicosocial se basaba en el psicoanálisis, y luego había unas autoras como Richmond y Hamilton, que eran TS. Estas se quedaron con esa parte del psicoanálisis pero le añadieron la influencia del entorno.

El psicoanálisis dice que nuestra personalidad se desarrolla mediante unas etapas, si superamos esas fases desarrollaremos una personalidad adecuada , si no las superamos mostraremos desadaptaciones en nuestra personalidad como trastornos, conductas inadecuadas...

## **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN**

Para terminar con el modelo es necesario incorporar la metodología y técnicas de intervención.



Basándose en este modelo, una autora divide en dos las bases:

# METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN DEL M.PSICOSOCIAL



En cuanto a la fase inicial, en lo que concierne al estudio, es necesario recabar información necesaria. La información será sobre la persona, leer sus aspectos psicológicos y personalidad, pero también su entorno, familia, .... Por otro lado, el problema, es decir, la demanda, tanto la explícita como la implícita, y su percepción sobre ese problema. Es importante saber cómo se siente ante ese problema, para trabajarlo así de manera subjetiva, puesto que esto es fundamental para entender a la persona en su total globalidad.

La unidad de atención es un sistema. Teoría de sistemas: la unidad de atención es un sistema, es decir no es solo un individuo. Es, por lo tanto, un individuo con muchas cosas en interacción, como el trabajo, las interacciones sociales, la economía, su salud.

Este estudio de la demanda y de la persona en su situación es más o menos de 3-5 entrev.

Este modelo no busca saber solo cual es el problema, sino que quiere saber también cuales son las causas del problema. Esas causas muchas veces las busca en el pasado, como el psicoanálisis, y sobre todo en la historia familiar, porque puede que influyen en el problema actual; las normas, los valores, los fallecimientos, las separaciones... se convierten en aspectos que dan mucha información sobre el problema de la persona.

¿Como nos llegan las personas, en qué situación? ¿Con que tipo de personas trabajamos?

Normalmente, trabajaremos con personas que viven un grado alto de desestructuración y gran sufrimiento. Suelen ser casos complejos, con problemas multidimensionales, en situaciones bastante humildes. En estas situaciones, es muy difícil pedir ayuda y tampoco es fácil que se abran a una persona ajena; se puede negar a ciertas ayudas. Además vienen de unos procesos vitales super duros y en ese contexto, muchas veces nos ven como una amenaza a su autonomía, dependencia... Además la mayoría son usuarias, porque la sociedad está enraizada que las mujeres pidan ayuda, porque se les considera más vulnerable. O sea, si de por sí no es fácil pedir ayuda, porque se considera un fracaso en el proyecto de vida; a los hombres les cuesta más mostrarse vulnerables y débiles. Por eso, es frecuente que vengan más mujeres, incluso mujeres pidiendo ayuda para los hombres.

Por tanto, nuestra actitud en esta primera fase tiene mucha importancia. Recomendaciones:

- Evitar palabras como problema o ayuda, se pueden percibir como una percepción victimizante.
- Evitar preguntas, sobre todo cerradas. Es mejor, centrarse en preguntas tipo cómo te sientes, que te sucede... En vez de porque... Porque no siempre podemos justificar porque hemos tomado una decisión en vez de la otra.
- Mostrar interés y dejar que la persona hable con su ritmo.

En cuanto al diagnóstico, es el elemento central del modelo psicosocial. Es una delimitación y interpretación de los problemas, pero también de las fortalezas y debilidades que presenta la persona para afrontarlos. Diagnosticamos para un buen plan de intervención. Es un nexo de unión entre la fase de recogida y la siguiente de diseño de intervención. El diagnóstico no se acaba,

Tres niveles:

- Descriptivo: síntesis descriptiva de la persona (o familia) en situación y de su problema.
- Causal: se establecen relaciones hipotéticas de causa-efecto que inciden en el problema.
- Evaluativo: se valoran los recursos personales, familiares y sociales a los que se puede recurrir en aras de mejorar la situación, así como los elementos que por el contrario puedan influir de forma negativa.

Última etapa del fase inicial. Estableceremos junto con la persona usuaria, unos objetivos de intervención. Determinar una estrategia y tareas para llegar a ese objetivo, teniendo en cuenta las debilidades y fortalezas. Se determinarán, objetivos más generales y otros más específicos.

Los generales, son la situación ideal a la que queremos llegar, y los específicos son las fases intermedias que hay que conseguir para poder llegar a esa situación ideal.

Una vez fijados los objetivos, se establece un plan de acción, que recogerá los objetivos fijados, así como las técnicas, los recursos...

2. FASE, fase de tratamiento. Decimos que se divide en : tratamiento directo y tratamiento indirecto.

El tratamiento directo, es el que hacemos directamente con la persona usuario. Es decir, el vinculo con el cliente para cambiar factores de malestar internos de cliente. Para ello se utilizan unas tecnicas.

#### 1. Técnicas de apoyo

Las técnicas esenciales, porque son las base para plantear una relacion de ayuda. Consisten en actividades en la que mostramos interes, entendimiento, refuerzo positivo, preocupacion por cuestiones qu ele generan sentimientos negativos...

Basicamente, se trata de transmitir a la persona usuaria que es una persona de interes, mostratr preocupacion por sus conflictos de manera real.

Para transmitir ese sentimiento de ser aceptado como persona digna de interes, se muestra a traves de principio de autenticidad. Se trata de mostrar autenticidad, yo no puedo estar delante de una persona, diciendole ke es muy interesante lo que dice, y luego estar dibujando. Es decir, tiene que ser coherente, se muestra mediante comunicacion verbal y comunicacion no verbal.

Es importante, que no se prodzca un encuentro de autoridad, entre profesional arribay usuario muy abajo. Tenemos que entender que trabajamos de manera reciproca.

Basicamente, los aspectos, más bases son la capcidad de acogida y aceptacion, si como dar seguridad.

#### 2. Exploracion, descripcion y aireacion de sentimiento

Consiste en generar un clima donde su expresion emocional sea muy facil. Donde pueda habalr de sus sentimientos, emcoiones... libres, tanto de las que son socialmente aceptables como las que socialmente no son aceptables.

A veces los sentimientos mas fuertes no puedes ser abiertamente expresador, porque tiene miedo a ser rechazada. Entonces tiene que tener la confianza de poder contarnos cualquier cosa, por muy terrible que sea...

El trabajador/La tS tiene que estar alerta durante el proceso de exploracion descripcion para detectat esos sentimiento no relevados, para que también pueden ser liberados.

La escucha tiene una carga terapeutica brutal.

#### 3. Discusion relflexiva: Reflexionar sobreuna misma, sobre lo que nos influye. Acompañar y promover este tipo de reflexion; para darse cuenta de comportamientos que el usuario no es consciente

#### 4. Influencia directa

Basicamente consiste en sugerir y aconsejar. La influencia que ejerce el Ts en las acciones y decisiones que debe tomar el la usuairo para solucionar su problematica.

Pero, siempre hay que aconsejar, nunca decir que tiene que hacer, puesto que no es una decision mio. Eso entraria en conflicto con su derecho de autodeterminacion.

Incluyen distintos grado de directividada, desde una simple sugerencia, pasando por un avaloracion posistica de un proyecto que expone el la usuario, hasta un consejo preciso sobre lo que se debe hacer en un momento dado.

La sugestion y el consejo son las tecnicas mas habituales dentro de este grupo de procedimientos.

#### 5. Tecnicas de relflexion y comprension

Tratar de entender a las personas de una manera no sesgada y distorisonada. (Primer punto) entendimiento de los demas, por ejemplo cuando una persona pueda tener una vision sobre los magrevis mala por lo que haya escuchado en las noticias.

Los otros puntos: mirarnos a nosotros mismos para el entendimiento propio. Darse cuenta y entender los sentimientos sobre el trabajador social y sobre el proceso.

Pww:

Percepción y entendimiento de lxs otrxs: se trata de superar las visiones sesgadas y distorsionadas de la realidad.

Entendimiento del propio comportamiento: ayudar a las personas usuarias para que piensen y reflexionen sobre los efectos que tienen sus acciones sobre el resto de las personas y sobre ellos/ellas mismos/as.

Darse cuenta de la naturaleza de su propio comportamiento: la reflexión de la persona usuaria sobre sus respuestas, sus pensamientos, sus sentimientos respecto a la situación en la que se encuentra.

Respuestas a provocaciones y estímulos: Es el esfuerzo por entender las razones que hay detrás de ciertas reacciones.

Evaluación de algún aspecto del comportamiento del/de la usuario/a: se exploran cuestiones relacionadas con cómo se ve a sí mismo/a, cuál es su autopercepción, cuáles son sus principios, sus valores, sus preferencias,...

Darse cuenta y entender los sentimientos sobre el/la trabajador/a social y sobre el proceso: las reacciones del/de la usuario/a sobre el/la trabajador/a social, sobre el proceso de intervención, o sobre las reglas de la propia institución o servicio en el que se ubica.

#### 6. Otras técnicas:

-La observación

-El genograma: representación gráfica de una familia y sus relaciones

-El ecomapa: es lo mismo que el genograma pero con elementos del entorno, es decir, elementos que influyen en la situación de la familia como el empleo, las amistades, escuela, comunidad de vecinos, sistema penitenciario... Y además también establecemos que relación tiene cada miembro de la familia con esos elementos externos.

-Las técnicas de documentación y sistematización de datos (ficha social, historia social, ficha de entrevista...)

-Visita domiciliaria: muy importante porque da mucha información, porque ves a la persona en su entorno más inmediato. Ves como está la vivienda, conocer a otros miembros de la unidad familiar, como se relacionan... Entramos en la casa si la persona te deja que vayas... Solo en casos super extremos, como por ejemplo si es enferma mental, se puede a través de orden judicial entrar en su casa.

-Entrevista. La base para asentar la relación de ayuda.

### **TRASFERENCIA VS CONTRATRANSFERENCIA**

Son fenómenos que estudió Freud y que es importante que sepamos que ocurren

-Transferencia: cuando el usuario transfiere al ts social sus fobias y actitudes afectivas y formas de vinculación que replican relaciones pasadas, y le asigna ciertos roles en consecuencia. (Se trata de que a veces las personas nuestra figura a alguien que le recuerda a una persona de su pasado, y recuerdan las características que tenían en esa relación con la persona, y proyectan en nosotras sentimientos afectos de relaciones

yvivencias pasadas). (El ts le recuerda a otra, se convierte en problema a veces, por eso se cambia de profesional).

-Contratransferencia: la respuesta del la entrevistadora ante las manifestaciones del entrevistado, una reaccion ante lo experimentado por el usuario, se basan en la historia personal del profesional. (Es decir, lo mismo pero alreves. No solo la persona usuario proyecta emociones y eso en el ts, nosotros tambien hacia ellos. Unas usuarias nos recuerdan situaciones las usuarias, y en consecuencia podemos proyectar en ellos tambien)

## **TRATAMIENTO INDIRECTO**

Se trata de utilizar los recursos de la sociedad para mejorar la situación del cliente a través de:

- Ayuda financiera o técnica.
- Orientación y Gestión de recursos sociales.
- Introducción de modificaciones en el ambiente.

### **FASE DE TRATAMIENTO**

#### **TRATAMIENTO INDIRECTO O TRABAJO SOCIAL CON EL ENTORNO**

Utilizar el entorno o cambiarlo, de cara a mejorar las oportunidades del/de la usuario/a

- Participación recursos.

en la

creación de

- Modificar actitudes y percepciones del entorno hacia la persona usuaria.
- Mediación entre el cliente y las personas de su entorno con las que existe una relación débil o conflictiva.
- Sacar a la persona usuaria del medio en el que se encuentra e introducirla en otro más acorde con sus necesidades. Por ejemplo, en un caso de desamparo. (Siempre habra que priorizar que la persona no salga mucho de su entorno, y si no es posible, lo más cercano y todo...)
- Es importante explicar al cliente cuándo va a ser el momento de la separación.
- La separación tendrá éxito, en la medida en que el cliente pueda separarse siendo independiente y dueño de sus propias decisiones.

## **EVALUACION**

Finaliza cuando :

1. Se ha resuelto
2. Derivacion del caso
3. El cliente abandona. Porque no podemos inponer la intervencion

Hay que preparar muy bien esta fase, porque pueden crearse muchos miedos en la persona. Ya que hasta ahora si todo a ido bine hemos sido un apoyo, pero por ahora no va a tener ese apoyo, entonces hay que enseñarle que ella es capaz y esas cosas...

Tenemos que explicar cuando va a ser el momento de separacion, no puede ser de repente

## **1. En resumen**

La metodología utilizada en el modelo psicosocial es la más fundamental en la intervención en Trabajo Social actual, y sin duda en el trabajo social con casos. También se utiliza en otros modelos como, por ejemplo, en el modelo de intervención en crisis o en el modelo centrado en la tarea.