

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO –EPS–**

**“SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN A MAESTRAS Y PADRES DE FAMILIA
PARA LA INTERRELACIÓN CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN
ASOCIACIÓN ÁNGELES GISSELL EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PIE
DE LA CUESTA SAN MARCOS”**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
LOIDA EUNISE CANEL TRUJILLO**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2017

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a seated woman, likely the Virgin Mary, with a crown and a halo. Surrounding her are various symbols: a castle on the left, a lion on the right, and two columns with banners. The Latin motto "CÆTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter. The text of the document is overlaid on this seal.

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

Licenciada Karla Amparo Carrera Vela
Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello
Mario Estuardo Sitaví Semeyá
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo
REPRESENTANTE DE EGRESADOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 084-2012
CODIPs. 2186-2012

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

24 de octubre de 2017

Estudiante
Loida Eunise Canel Trujillo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto OCTAVO (8º.) del Acta SETENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL DIECISIETE (74-2017) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de octubre de 2017, que copiado literalmente dice:

“**OCTAVO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: “**SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN A MAESTRAS Y PADRES DE FAMILIA PARA LA INTERRELACIÓN CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ASOCIACIÓN ÁNGELES GISELL EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA SAN MARCOS**”, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Loida Eunise Canel Trujillo

CARNÉ No. 8711422

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena y revisado por el Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Julia Alicia Ramirez Orizabal
SECRETARIA



/Gaby



Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

RECEBIDO
18 OCT 2017

FIRMA:

HORA: 15:20

Registro: 084-2012

Reg. 084-2012
E.P.S. 014-2012

16 de octubre del 2017

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Loida Eunise Canel Trujillo, carné No 8711422 titulado:

“SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN A MAESTRAS Y PADRES DE FAMILIA PARA LA INTERRELACIÓN CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ASOCIACIÓN ÁNGELES GISELL EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA SAN MARCOS.”

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la **revisión** del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera, en tal sentido se solicita continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor Alex Melgar Figueroa
COORDINADOR DE EPS



c. Expediente
Unidad de Graduación

Reg. 084-2012
E.P.S. 014-2012

16 de octubre del 2017

Doctor
Alex Melgar
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Doctor:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la **revisión** del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Loida Eunise Canel Trujillo, carné No **8711422** titulado:

“SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN A MAESTRAS Y PADRES DE FAMILIA PARA LA INTERRELACIÓN CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ASOCIACIÓN ÁNGELES GISELL EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA SAN MARCOS.”

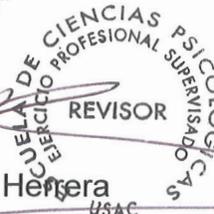
De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
REVISOR DE E.P.S.



c. Expediente

Reg. 084-2012
E.P.S. 014-2012

16 de septiembre del 2017

Doctor
Alex Melgar
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Doctor:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Loida Eunise Canel Trujillo, carné No **8711422** titulado:

“SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN A MAESTRAS Y PADRES DE FAMILIA PARA LA INTERRELACIÓN CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ASOCIACIÓN ÁNGELES GISELL EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA SAN MARCOS.”

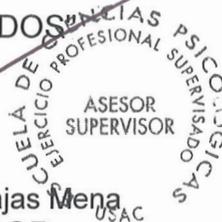
De la carrera de Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena
ASESOR-SUPERVISOR



c. Expediente



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



c.c. Control Académico
EPS

DIR: 221-2012

De Aprobación de Proyecto EPS

16 de octubre de 2012

REPOSICIÓN

Estudiante
Loida Eunise Canel Trujillo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN DOSCIENTOS CUATRO GUIÓN DOS MIL DOCE (204-2012), que literalmente dice:

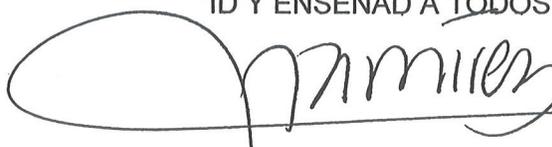
DOSCIENTOS CUATRO: Se conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **“SENSIBILIZACIÓN A LA POBLACIÓN CON RELACIÓN A PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES Y CAPACITACIÓN A MAESTROS DEL CENTRO ASOCIACIÓN ÁNGELES GISSELL “EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA, SAN MARCOS”**, de la carrera de: Licenciatura en Psicología, realizado por:

Loida Eunise Canel Trujillo

CARNÉ No. 87-11422

Dicho Proyecto se realizará en: San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos, asignándose al Licenciado Rafael Wung, quien ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente y a la Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy, por parte de esta Unidad Académica. Considerando que el Proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
SECRETARÍA

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

/Gaby



Fundación "Los Ángeles Gissell"

Asociación Gissell

San Rafael Pie de la Cuesta, octubre 2012.



Departamento de Ejercicio
Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad San Carlos de Guatemala.

Por medio de la presente hago constar que la epesista Loida Eunise Canel Trujillo, con número de carné 8711422, realizó su ejercicio profesional supervisado, titulado "Sensibilización y capacitación a maestras y padres de familia para la interrelación con personas con discapacidad en Asociación Ángeles Gissell, en el municipio de San Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos". En los meses comprendidos de febrero a octubre del 2012.

La epesista Loida Eunise, Canel Trujillo cumplió con responsabilidad y entusiasmo los programas establecidos por la escuela de Ciencias Psicológicas y los que ella desarrollo que fueron de gran ayuda y apoyo a nuestra comunidad.

Y para los usos que a la interesada convenga, se extiende la presente en una hoja de papel membretada y sellada

Merlin Morales Galicia
Directora Asociación Angeles Gissell



Entrada al caserío "El Matasano" San Rafael pie de la Cuesta

Tel. 55914110

Cel. 56172152

 Fundación "Los Ángeles Gissell" (Asociación Gissell)
Búsanos en facebook



PADRINOS DE GRADUACIÓN

Edgar Alfonzo Cajas Mena

Psicólogo

Colegiado No. 3,308

Universidad de San Carlos de Guatemala

Oscar Josué Samayoa Herrera

Psicólogo

Colegiado No. 4,370

Universidad de San Carlos de Guatemala

AGRADECIMIENTOS

A DIOS, por su infinita misericordia, amor y por tantas bendiciones que ha dado a mi vida, por estar siempre conmigo para superar todos los retos que he tenido que afrontar, y por poner en mi camino a tantas personas especiales que me han ayudado siempre.

A mis Padres por brindarme apoyo y amor incondicional, en todo momento.

A mi esposo y a mis hijos por su apoyo, compañía, ánimo, amor y por incentivar me a culminar mi carrera.

A Universidad San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, por los aportes a mi formación académica y enriquecimiento de mi experiencia.

A Asociación Ángeles Gissell y a sus directivos Licenciado Rafael Wug y Merlin Morales, por recibirme con las puertas abiertas, por la confianza depositada a mi persona, por la amistad y las experiencias vividas.

A la licenciada Roxana Palma por su amistad y apoyo brindado durante el transcurso de mi Ejercicio profesional Supervisado.

A los licenciados Edgar Cajas y Josué Samayoa por su apoyo, motivación, confianza y por compartir sus saberes por medio de la asesoría.

DEDICATORIA

A Dios mi fuerza y mi castillo, quien no me abandonó.

A Todas las personas que de alguna manera estuvieron involucradas en la realización de mi EPS, a los niños con discapacidad y a sus madres, que asisten a Asociación “Ángeles Gissell”.

A mi familia que fue parte importante al brindarme su apoyo y comprensión.

A Seño Merlin Morales, por ser una mujer luchadora y por tener ese don de servicio incomparable.

A todas las madres valientes que luchan cada día contra el sistema social buscando encontrar o crear formas de vida en las cuales puedan disfrutar con sus hijos con discapacidad, tomando fuerzas en el amor que les tienen.

“La discapacidad no está en las personas faltas de una parte del cuerpo, está en la mente de muchos que se dicen sanos”

Marithe Lozano.

ÍNDICE

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I	1
1.1. ANTECEDENTES	1
1.1.1 MONOGRAFIA DE SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA SAN MARCOS....	1
1.1.2 DESCRIPCION DE LA INSTITUCION	3
1.1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1.4 OBJETIVOS.....	11
CAPÍTULO II	13
MARCO CONCEPTUAL REFERENCIAL.....	13
CAPÍTULO III	26
REFERENTE METODOLOGICO.....	26
CAPÍTULO IV	34
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	34
CAPÍTULO V	42
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFIA	47
ANEXOS	

RESUMEN

El presente informe del Ejercicio Profesional Supervisado, titulado “SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN A MAESTRAS Y PADRES DE FAMILIA PARA LA INTERRELACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ASOCIACIÓN ÁNGELES GISSELL, EN SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA SAN MARCOS” es para brindar un acercamiento a la realidad de la situación que viven las personas con discapacidad, partiendo de varias problemáticas que se plantean.

Se utilizó La investigación acción como herramienta para llevar a cabo el EPS, empleando técnicas de observación directa, diálogos abiertos y espontáneo, entrevistas no estructuradas, con las que se tuvo un acercamiento con la población y se pudo conocer acerca de los procesos subjetivos de las personas que están alrededor de las personas con discapacidad.

Se abordaron problemáticas psicosociales que reflejan marginación, discriminación y pobreza en la que viven la mayoría de las personas con discapacidad en dicho municipio; Por lo que el objetivo que se trazó en el proyecto fue la creación de espacios de atención a maestros y padres de familia y familiares de personas con discapacidades, para sensibilizar, orientar, capacitar, y poder así abrir oportunidades de desarrollo para los mismos. Utilizando técnicas comunes para la capacitación de las maestras y familia de las personas con discapacidad, y otros sectores que demandaron atención psicosocial.

Las acciones fueron orientadas especialmente hacia la aceptación, valorización e inclusión de las personas con discapacidad dentro de la familia y extendiéndose a la comunidad en donde viven.

Se presentan los escenarios trabajados durante el EPS, análisis de resultados con los logros, limitaciones y retos de acuerdo al proceso realizado.

INTRODUCCIÓN

Cada vez que se tiene contacto con un niño, adolescente o adulto, que no puede realizar con exactitud cierto tipo de actividades sociales, laborales o académicas como otras personas, o que no posee destrezas que le permitan realizar ciertas acciones cotidianas como: hablar, caminar, comer o correr; se suele sentir pena o incomodidad ante esta situación.

A esta limitación que se manifiestan en una persona se le llama Discapacidad la cual puede ser provocada por diversas causas: de origen genético-hereditario las cuales pueden originarse durante el período de embarazo, de origen orgánico en las que exista alteraciones anatómicas, también se puede adquirir por causas externas debido a accidentes traumáticos (accidentes de tráfico, deportivos, laborales) accidentes mecánicos (fórceps, cesárea, posición fetal) desnutrición severa, adicción de drogas en los padres, convulsiones en la primera infancia. Todas merecen la misma atención en el momento de tratarlas así como brindarles oportunidades para que se desarrollen según su capacidad.

La adquisición de una discapacidad, deja no solo secuelas o consecuencias físicas en las personas afectadas sino que trae consigo una serie de situaciones emocionales en los padres y familiares cercanos, sufren profundamente, sus sentimientos son turbulentos, llenos de conflictos. Se sienten derrotados por la situación de su hijo y aparte de esto tienen que enfrentar actitudes negativas por parte de vecinos ya que los ven de manera extraña y los discriminan, por lo que los familiares optan por encerrarlos en sus casas o los esconden porque son objeto de vergüenza; esto puede provocar agotamiento en los padres, pueden sentirse desesperados, resentidos, enfadados, hasta tener la idea de escapar y abandonar.

Por lo que el trabajo realizado en Asociación Ángeles Gissell, fue de gran importancia, porque se orientó y capacitó a los padres de familia con respecto a

diferentes temáticas acerca de la discapacidad, y se les dio acompañamiento psicológico, posteriormente se formaron pequeños grupos de apoyo, en donde tuvieron la oportunidad de hacer amistades nuevas y confortantes.

Se realizaron talleres y capacitaciones para las maestras de la institución con respecto a diferentes discapacidades que pueden presentarse en los niños, con el objetivo de que aprendieran a trabajar con ellos, dándoles diferentes herramientas educativas para aplicar en clase y obtener logros significativos con los niños.

Con el trabajo realizado en el Ejercicio Profesional Supervisado se puede indicar que se contribuyó en parte a la educación de los padres de familia, familiares y maestras con respecto a los diferentes tipos de discapacidad, con lo que se logró que comprendieran que las personas con discapacidad son capaces de aprender cosas nuevas, a participar en actividades de la vida diaria y ser útiles en la comunidad. Los padres se interesaron en ciertas necesidades de sus hijos apoyándolos, fueron portavoces de lo que sus hijos habían logrado aprender y las actividades que realizaban en la institución, motivando a otras personas con hijos con discapacidad para que pudieran llevarlos a la institución y tuvieran la oportunidad de aprender.

A sí mismo se impartieron charlas acerca de la “discapacidad” y “como se pueden apoyar a estas personas”, a algunos sectores de la comunidad que se consideraron importantes por la influencia que ejercen en la comunidad como personal de la municipalidad e instituciones educativas de la comunidad.

También para poder abarcar a la mayoría de la población se hizo uso de la radio para informar respecto a la discapacidad, en un espacio que se abrió para un programa de información en la radio de circuito cerrado de San Rafael Pie de la Cuesta, fue de gran ayuda para llegar a muchas personas de la comunidad.

Y como parte de la formación de los padres de familia y maestras se les dio a conocer los derechos que tienen las personas con discapacidad, teniendo como base las diferentes Leyes que se han aprobado, entre ellas esta de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia en donde el gobierno se compromete a brindar una mejor Vida a las personas con discapacidad. Sección III, Artículo 47: “Obligación Estatal; El estado deberá asegurar el derecho de Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a recibir cuidados especiales gratuitos. Dicho derecho incluye el acceso a programas de estimulación temprana, educación, servicios de salud, rehabilitación, esparcimiento”

Cabe señalar que las diferentes leyes y todos los reglamentos que tienen como finalidad garantizar que las personas con discapacidad puedan gozar de derechos y deberes como cualquier guatemalteco, en espacios económicos, sociales, culturales y políticos, y estas sean aprobadas no garantizan que se cumplan en su totalidad, ni siquiera en un porcentaje, quedándose solo en teoría.

De acuerdo a la experiencia vivida durante el ejercicio profesional supervisado –EPS- se presenta este informe final que está organizado por capítulos, en donde se da a conocer la monografía de San Rafael Pie de la Cuesta, la descripción de la Asociación Ángeles Gissell, descripción de la población atendida, se plantean problemas psicosociales que se observaron, y también los objetivos planteados.

CAPÍTULO I

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1 MONOGRAFÍA DE SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA SAN MARCOS

San Rafael Pie de la Cuesta es uno de los 338 municipios de la República de Guatemala y pertenece al departamento de San Marcos. Tiene una extensión de alrededor de 60 kilómetros cuadrados. (Diccionario Municipal de Guatemala, 2001).

El municipio de San Rafael Pie de la Cuesta limita al norte con San Pedro Sacatepéquez y San Marcos -San Marcos-, al este con Esquipulas Palo Gordo y San Marcos -San Marcos-, al sur con El Tumbador–San Marcos- y al oeste con El Rodeo y San Pablo –San Marcos.

El municipio de San Rafael Pie de La Cuesta fue creado por Acuerdo Gubernativo del 4 de enero de 1850. El idioma indígena predominante es el Mam. (Diccionario Municipal de Guatemala, 2001). Se encuentran diversas creencias y prácticas religiosas de Guatemala: Católica, evangélica y en menor presencia otras religiones.

Tradiciones

Su fiesta titular se celebra del 23 al 26 de octubre, siendo el 24 el día principal, en honor al Patrono del pueblo San Rafael Arcángel. Las cofradías, se realizan especialmente en conmemoración a San Rafael Arcángel y de la Virgen de Concepción, además el tradicional Convite que es realizado el primer domingo de diciembre y recorre las principales calles del pueblo. En las fiestas se presentan los bailes folklóricos la conquista, el Venado y el Torito.

Demografía

Según el Instituto Nacional de Estadística -INE- el municipio de San Rafael Pie de La Cuesta tenía, en el 2012, una población de 15,716 habitantes (Instituto Nacional de Estadística, 2013).

Geografía

El municipio de San Rafael Pie de La Cuesta está dividido por: 1 pueblo cabecera municipal-, 7 aldeas, 13 caseríos, 29 fincas, 1 labor –El Pilar-, 3 colonias y 1 sector -Matasano-. Las aldeas son: Chayen, El Naranjo, Feria, Patí, Peña Flor, Sonora, La Trinidad, Las Palomas, Los caseríos son: San José La Unión, El Nance, La Libertad, La Soledad, Palo Quemado, Italia, Nueva Libertad, Brisas del Mopá, Nueva Reforma, Nuevo San Rafael, Santa María, El Vergel y San Bernardo (Sián, Zacarías, Cruz y Fuentes, 2011).

Las fincas son: Armenia, Andalucía, África, El Panorama, El Platanillo, El Niágara, El Prado, El Zapote, El Edén, El Naranjo, María Bonita –Goritzia-, Lorena, Las Rosas de Okland, La Ceiba, Las Merceditas, Nivea Luz, Piamonte, Santa Julia, Santa Cristina, San Martín, Nuevo Recreo, El Zepelín, El Gramal, Brisas de Ixlamá, San Adrián, Villa Alicia, Las Palmas y Nueva Holanda. Las colonias son: Los Ángeles, El Milagro y Nuevo Platanillo (Sián, Zacarías, Cruz y Fuentes, 2011). Su territorio lo riegan 15 ríos y 9 riachuelos. Su altura es de 1,038 metros sobre el nivel del mar (Diccionario Municipal de Guatemala, 2001).

Clima

La temperatura que predomina en el municipio es la templada. 18 grados centígrados. Aunque existen partes con temperaturas frías, propias de los caseríos colindantes con San Marcos y San Pedro Sacatepéquez, hasta las temperaturas cálidas en la región que colinda con San Pablo, El Rodeo y El

Tumbador donde se han llegado a experimentar temperaturas del orden de los 30° centígrados.

El municipio presenta una altura sobre el nivel del mar de 1038 metros y tiene una extensión territorial de 60 kilómetros cuadrados. El municipio se divide en la actualidad en siete aldeas, 26 fincas importantes, todas productoras de café y cuatro cantones que son Concepción, San Andrés, San José Mariscal y Santa Isabel.

Economía

La actividad económica fundamental se basa en la agricultura con la producción de diferentes cultivos como: café, aguacate, naranjo, plátano y la producción de cultivos tradicionales como maíz, frijol negro, haba y papa.

Turismo

En el municipio de San Rafael Pie de La Cuesta tiene los siguientes sitios turísticos los ríos Ehxpil y Cabuz, las Cataratas del Niágara de 250 metros de altura, el Mirador Vuelta Blanca y el Mirador Vuelta Colorada, el sitio arqueológico Olmeca ubicado en finca Las Merceditas, se reconoce como un hecho histórico propio de la historia precolombina y visitar el bosque municipal donde anida El Quetzal, fauna autóctona del país. (Diccionario Municipal de Guatemala, 2001).

1.1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

En el departamento de San Marcos, específicamente en la aldea el Matasano del Municipio de San Rafael Pie de la Cuesta se abren las puertas de asociación “Ángeles Gissel”, en el año 2,005, es una institución no lucrativa que atiende a niños, adolescentes y adultos con discapacidad física, intelectual y sensorial, que viven en las distintas aldeas y pueblos vecinos, ofreciéndoles terapia física,

instrucción escolar, socialización con otros niños y adolescentes, además actividades culturales, deportivas y recreativas.

Esta institución surgió como una necesidad en la comunidad hace 8 años, porque había algunos niños con discapacidad que no recibían ninguna atención médica, menos educacional y sus familias no los podían llevar a tratamiento porque no contaban con los recursos económicos, y con esa inquietud de brindar educación, rehabilitación y ayuda económica, comienzan a trabajar.

Los directivos lograron fundar esta institución, pero en la actualidad no es sostenible por sus propios medios ya que depende de personas e instituciones que brindan su apoyo con donaciones económicas, víveres y/o medicamentos, para las personas que asisten a la fundación ya que son de escasos recursos económicos. Los ingresos no son suficientes para cubrir todas las necesidades de la fundación, por lo que se realizan diferentes actividades durante el año para recaudar fondos y solventar los compromisos adquiridos.

También se brinda apoyo a las personas con discapacidad, llevándolos con médicos especialista de acuerdo a la necesidad, se les paga el transporte a los niños para que los lleven a la institución y reciba las terapias que necesita y educación especial.

La población que se atiende es heterogénea en cuanto a características sociales y demográficas, hombres y mujeres, adolescentes y niños con discapacidad, provenientes de distintos municipios, del departamento de San Marcos: San Rafael Pie de la Cuesta, San Pablo, Malacatán, Catarina, El Tumbador, Tocache, el Rodeo, El Porvenir, aldeas cercanas. y Coatepeque. Las edades de las personas atendidas en esta Institución oscilan entre 2 años a 45 años hablando cronológicamente.

1.1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo de campo se realizó en aldea el Matasano, San Rafael Pie de la Cuesta San Marcos en Asociación Ángeles Gissell, que es una institución no lucrativa que atiende a niños, adolescentes y adultos con discapacidad, con el propósito de apoyar a esta población brindándoles educación, tratamiento de rehabilitación y en algunos casos ayuda económica.

Se realizó una observación general a la población (niños, adolescentes y familias) atendida en Asociación “Ángeles Gissell”, no resulta difícil centrar la atención en las diferentes necesidades físicas, psicológicas y sociales que presentan las personas con discapacidad, es preocupante que no haya ninguna institución gubernamental que se interese en apoyar a estas personas a pesar de que existen leyes que indican que el estado tiene la responsabilidad de velar por el bienestar físico, psicológico y educacional de los mismo, mostrando un total desinterés y como reconoce las Naciones Unidas en el año 2,000 “Las actitudes sociales hacia las personas con discapacidad pueden suponer obstáculos más importantes para su inclusión en la comunidad que los derivados de su propia deficiencia” desde este punto la población con discapacidad dependerá de las actitudes de todas las personas.

Es evidente que esta situación no solo afecta a las personas con discapacidad, sino que también es difícil para la familia, quienes además tienen que buscar solución o ayuda para sobrellevar la situación que les ha tocado vivir, es difícil para ellos por no tener suficiente información del diagnóstico del niño y de los cuidados que debe tener con su hijo con discapacidad.

Al enterarse los padres que su hijo presenta una discapacidad, resulta normal para ellos buscar causas y culpables, algunas madres se sienten responsables y se preguntan si su conducta de una forma u otra influyó en la situación que sufre su hijo, por lo que se aíslan y aíslan a sus hijos. Otras madres con creencias religiosas lo entienden como un castigo, se consideran entonces culpables,

pensando que les ha pasado esto por haber hecho una serie de cosas incorrectas, otros padres ante la situación que presenta su hijo manifiestan que desconocen las causas de la discapacidad; Con respecto a esto aún existen diferentes concepciones, reacciones y actitudes que son generadas por el impacto que crea en ellos el hecho de tener que convivir con una persona con discapacidad.

Los padres y familiares tiene “Mitos” acerca de lo sucedido a su hijo o pariente, creencias que están arraigadas en la población, como: “Alguien le hizo algún daño, o tal vez “El eclipse de luna”, “Un castigo”. Esto hace que las personas sigan sus creencias, pensando que no hay nada que hacer con su hijo o pariente, por lo que no buscan ayuda para solventar la situación que se está viviendo.

Estas expresiones confirman que los padres y la familia manejan poca información con respecto a la discapacidad que presenta el paciente, también los maestros y la comunidad en general no se interesa en conocer de las necesidades de las personas con discapacidad, por lo que no es importante incluirlas en las diferentes actividades, por lo que se da la discriminación.

Aun entre los mismo padres tienen esta idea de discriminación hacia los niños que asisten a la institución, ya que se pudo evidenciar que algunos padres no aceptan del todo estado de discapacidad de su hijo, y no recibe con agrado el que asista a la institución, y buscan cualquier excusa para que su hijo no asista, o tiene la idea de que los niños tienen enfermedades contagiosas y se puede contagiar su hijo, esto da como resultado un descontento entre la pareja, por lo que el niño deja de asistir a la institución a recibir tratamiento, y tampoco tiene la oportunidad de asistir a la escuela convencional.

Así mismo se observó una actitud pasiva por parte de la mayoría de padres al no participar a las actividades programadas en la institución y por parte de la comunidad cuando se les invitaba a participar en actividades en el centro del municipio, dándose a entender que se ignora, rechaza y que hay desinterés por los mismos, limitándoles el integrarse a la sociedad como parte de la misma, ya que son vistos sin un sentido de utilidad a la comunidad.

Otro aspecto importante que sobresale son las condiciones de salud de los niños con discapacidad, es preciso mencionar que ellos y sus familias se enfrentan a un contexto social con pocas posibilidades de atención, no cuentan con evaluación de un médico especialista, los cuales por su situación económica no logran realizar, esto afecta directamente a los niños porque no tienen un diagnóstico y tratamiento indicado por un médico. .

Todos estos problemas pueden dar como resultado que la familia de las personas con discapacidad manifiesten situaciones emocionales como:

-Tristeza, porque su deseo era que su hijo naciera “normal” y no “especial como le dijeron”, y que le provoque problemas con la familia o con el esposo, que siendo papá del niño lo desprecia y abandona.

- Depresión, porque no encuentran una solución a la problemática,

- Sobreprotección al niño porque se tiene el pensamiento de que son “enfermitos” y no pueden estudiar y tampoco realizar un trabajo, porque son totalmente dependientes.

- Culpa porque al no contar con información clara, creen que alguno de los progenitores tiene la culpa de la condición en que nació su hijo, y no logran aceptar la discapacidad.

- Rechazo y Negación estos sentimientos se conjugan porque no hay aceptación del niño con discapacidad y también Vergüenza ante la sociedad, llegando a tomar la actitud de esconder al niño en casa para que no sea visto por las demás personas.

Aparte de esta situación que vive la familia se pueden unir otras como:

a) Situación económica ya que la mayoría de las familias son de escasos recursos, se sostiene económicamente trabajando como campesinos, trabajos de albañilería, ayudantes de camionetas o vendedores ambulantes; esta situación económica puede variar cuando no hay empleo y no tienen lo suficiente para cubrir sus necesidades. En otros casos la madre es abandonada por el padre del

niño que presenta discapacidad y sus otros hijos, por lo que tiene que trabajar en la localidad o viajar a otro país para sostener el hogar y debe dejar a los niños con otros parientes, por lo que en algunos casos el niño con discapacidad no recibe la atención necesaria para su rehabilitación; en otros casos dependiendo de la discapacidad que el niño presente las madres no pueden trabajar y buscan ayuda en las diferentes asociaciones que se dedican al apoyo de las familias de escaso recursos.

b) Situación Social: Algunas familias se encuentran en una situación de pobreza, en donde apenas se cubren las necesidades básicas, de comida y habitación, esto repercute en que no se da estimulación ni recreación y ninguna posibilidad de educación dentro del hogar; resulta difícil entonces motivar a las familias de los niños para recibir un tratamiento si no antes se cubren las necesidades básicas, y esta es una parte esencial que la Asociación Ángeles Gissel juega en la vida de las personas con discapacidad y sus familias; se les proporciona pasaje para que puedan llevar a sus parientes a la Asociación, se les da víveres de acuerdo a la necesidad, se les lleva con médicos especialistas y se le realizan los exámenes que se les indique, a Ciudad de Guatemala, Quetzaltenango, San Marcos y Coatepeque dependiendo del caso.

c) Relación Familiar; Muchas veces la relación familiar entre padres, hijos, abuelos, cuñados (a), tíos y otros no es la adecuada dándose conflictos, en la mayoría de las ocasiones por la presencia de una persona con discapacidad la cual no es aceptada por sus parientes; y en otros casos parientes que quiere sobreproteger al niño anulando la autoridad del padre o madre.

Se observó también que en algunas familias se presentan patrones violentos de crianza, abuso o abandono, maltrato, rechazo y poca atención a las necesidades de las personas con discapacidad. Viven hacinadas, y regularmente deben compartir los servicios básicos cuando los hay, cuando alguna de las partes ya no quiere estar juntos, comienzan a crear conflicto con la familia de la persona con discapacidad

El medio cultural en el que viven las personas, el lugar que ocupan en la estructura social y las experiencias concretas con las que se enfrentan a diario, influyen en su forma de ser, su identidad social y la forma en que perciben la realidad social, por lo que se consideró importante orientar y capacitar a los padres de familia.

Otra situación que se identificó es que la mayoría de los niños no contaban con un diagnóstico médico definido, ya que no han sido evaluados por un médico neurólogo y por ende no se les ha realizado exámenes. Por lo que se mencionaran algunos diagnósticos que la institución ha dado para ubicarlos en las diferentes aulas, de acuerdo a características físicas y conductas observadas, siendo estas: Síndrome de Down, Problemas Auditivos, Parálisis cerebral, retraso mental moderado, Autismo. Estos diagnósticos están ligados al retraso en el desarrollo de funciones a nivel neurológico, conducta adaptativa, motricidad gruesa, motricidad fina, desarrollo del lenguaje.

Es importante mencionar que las cuatro maestras que se encargan de atender a los niños con discapacidad no son maestras ni técnicas en educación especial, por lo que el trabajo que se realiza es empírico, y se les hace difícil trabajar con planificación o con actividades establecidas para áreas determinadas, tomando en cuenta que el contexto educativo en el desarrollo o aprendizaje de habilidades en un niño con discapacidad es muy importante que el maestro dirija y cuide que ese aprendizaje se canalice utilizando los materiales y recursos adecuados. Por lo que las maestras con el buen deseo de aprender y trabajar con personas con discapacidad se sienten motivadas a prepararse y capacitarse en la atención a los mismos, por lo que pueden ser agentes reproductores de información para sus familias y comunidad

Por lo que se considera necesario capacitar, orientar, sensibilizar y concientizar a la familia de la persona con discapacidad y personal de la institución, tocando diferentes temáticas que ayuden a comprender que es la discapacidad y como apoyarlos para realizar un buen trabajo con los niños, e ir implementando más adelante Terapia del Lenguaje, Terapia Ocupacional y

recreativa, tanto para los niños que asisten a la fundación como para los padres de familia, ya que la enseñanza, el trato, la atención y la estimulación en casa como en la escuela debe ser constante y directa.

Además se planificó trabajar el tema de la sexualidad en niños con discapacidad, ya que esta población es la más vulnerable en este aspecto. Pero por falta de tiempo y porque algunos padres no estaban de acuerdo con tratar este tema de la sexualidad de sus hijos ya no se hizo con los padres, pero con el personal si se pudo abordar el tema, y se establecieron alguna reglas dentro de la institución para controlar a algunos niños que tenían algún problema en esta área.

Así mismo se consideró importante extender la información con respecto a discapacidad, para la aceptación e inclusión de las personas con discapacidad, y lograr sensibilizar a la mayoría de personas de San Rafael Pie de la Cuesta, impartiendo charlas de concientización a los alumnos de diferentes establecimientos educativos de la localidad y buscar el apoyo con la oficina de la mujer de la municipalidad de San Rafael P.C., para impartir charlas a grupos de mujeres de las diferentes comunidades, además por medio de la radio de circuito cerrado de San Rafael P.C. llevar la información a la población en general con respecto a la discapacidad y los programas que se tienen en la asociación Gissell, para que la conozcan y apoyen.

Es necesario encontrar otros medios o contactos para llegar a más personas de la población, para formar redes sociales y se lleve a cabo la sensibilización a la población en general.

1.1.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Propiciar espacios para orientar y sensibilizar a padres de familia, maestras de Asociación “Ángeles Gissell” y comunidad en general, sobre la problemática y necesidades que presentan las personas con discapacidad, para formar un trabajo integral en beneficio de cada uno de ellos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✚ Orientar a los padres de familia y familiares de las personas con discapacidad, que asisten a la asociación, para que se involucren en la educación, desarrollo y formación de sus hijos.
- ✚ Orientar al personal que labora en la institución, para mejorar el desempeño de su trabajo y la enseñanza aprendizaje con los niños con discapacidad
- ✚ Sensibilizar a algunos sectores de San Rafael Pie de la Cuesta sobre el tema de la discapacidad y la aceptación de quienes la padecen.
- ✚ Brindar acompañamiento psicosocial a las personas con discapacidad y a sus familias
- .
- ✚ Brindar conocimientos, habilidades y destrezas en artes u oficios a personas con discapacidad.
- ✚ Promover la inclusión educativa, en las escuelas cercanas para los niños con discapacidad.

El tema inicial del proyecto fue planteado como “Sensibilización y capacitación para padres de familia de personas con capacidades diferentes y maestras de la Asociación Ángeles Gissell” en el municipio de san Rafael Pie de la Cuesta, San Marcos,

y se cambia a “ SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN A MAESTRAS Y PADRES DE FAMILIA PARA LA INTERRELACIÓN CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ASOCIACIÓN ÁNGELES DE GISSELL, Municipio de San Rafael Pie de La Cuesta, San Marcos.

El cambio de tema se justifica porque ya no se utiliza el término “capacidades diferentes” ya que la “Convención Internacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (ONU) dispuso que el término adecuado para referirse a este grupo de la población sea Personas con Discapacidad (PCD) o Personas en Situación de Discapacidad. Por tanto, su utilización se considera el único correcto a nivel mundial”.¹

Por lo que “Personas con Capacidades Diferentes, Personas con Capacidades Especiales, Personas con Necesidades Especiales: Desde el principio de igualdad propio a las personas humanas, no existen las capacidades diferentes o necesidades especiales. Todos tenemos las mismas capacidades (potenciales, reales, en desarrollo) y necesidades (amar y ser amados, comer, vestirse, tener salud, sobrevivir). Todos compartimos la misma esencia humana en igualdad”.²

¹ [http://inclusion_laboral_pcd.org/vocabulario OEA](http://inclusion_laboral_pcd.org/vocabulario_OEA)

² Ibid

CAPÍTULO II

MARCO CONCEPTUAL REFERENCIAL

La discapacidad es un problema frecuente y cada vez más visible en la sociedad guatemalteca, desafortunadamente no se cuenta con recursos, ni suficientes instituciones donde se pueda atender a estas personas para su tratamiento.

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) Una discapacidad “Es toda restricción o ausencia debida a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano.” Según el CIF (Clasificación Internacional de funcionamiento de la discapacidad y la salud).” Las deficiencias son trastornos en cualquier órgano e incluye defectos en extremidades, y otras estructuras corporales, así como en alguna función mental o la pérdida de alguno de estos órganos o funciones”.

“La discapacidad puede ser de origen orgánico, origen genético-hereditario y origen externo o adquirida. En las de origen orgánico existen alteraciones anatómicas que pueden deberse a virus y bacterias, de origen genético-hereditario, que pueden originarse durante el período del embarazo (pre-natales), en el cual la madre no tiene los cuidados necesarios en el tiempo de gestación, ingiriendo medicamentos no prescritos o abortivos que no dan resultado, también se puede provocar por las adicciones de las madres hacia el alcohol y las distintas drogas, de origen externo pueden ocurrir en el momento del nacimiento (peri-natales), debidas a negligencias que se dan cuando no se atienden a las madres adecuadamente y en el tiempo preciso. Después del nacimiento (post-natales) que se pueden dar por alguna infección que adquiere él bebe en la sala de operaciones y también cuando los niños presentan fiebre alta y convulsionan, además en estas se incluyen aquellas adquiridas por un accidente vial, un

accidente cerebro vascular o un accidente doméstico. También se puede mencionar la desnutrición que es otra causa de Discapacidad, desnutrición de la madre durante el embarazo y niños lactantes que pueden caer en desnutrición severa provocando un retraso en su desarrollo”.³

Podemos mencionar cuatro tipos de Discapacidad;

a.- “Discapacidad Intelectual: Las personas con esta clase de discapacidad se caracterizan por tener limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en el desarrollo de las habilidades adaptativas para su edad, tales como: lenguaje, lectura, escritura, matemática, comprensión de conceptos abstractos.

b.- Discapacidad Mental: Las personas con discapacidad Mental presentan una alteración bioquímica que afecta su forma de pensar, sus sentimientos, su habilidad de relacionarse con otros y su comportamiento.

c. Discapacidad Motriz: Las personas con esta discapacidad tiene limitación en el movimiento, ausencia o parálisis de una, dos o cuatro extremidades; como parálisis Cerebral, poliomielitis, espina Bífida, amputaciones. Estas personas se desplazan de manera diferente, pueden realizar movimientos bruscos al caminar o utilizando aparatos como: muletas, bastones, andadores, órtesis, prótesis, silla de ruedas.

d.- Discapacidad Sensorial. Dentro de esta clase de discapacidad están:

Visuales como: debilidad visual y ceguera.

Auditivas como: Hipoacusia que es la deficiencia o disminución de la capacidad auditiva, las personas que la padecen pueden utilizar aparatos auditivos para mejorar su audición. Sordera Total Las personas que la padecen no perciben absolutamente ningún sonido”.⁴

³ Cantore, Hugo. Rehabilitación, 2010. Causas y consecuencias de la discapacidad

⁴ INEGI, Instituto nacional de Estadística Geográfica e Informativa,” Clasificación de tipo de discapacidad”. pág. 13

De acuerdo al Programa nacional de Enfermedades Crónicas no transmisibles, del componente discapacidad, del Ministerio de salud Pública y Asistencia Social las causas de la discapacidad son:

- a) Enfermedades Trasmisibles: Trasmisión sexual, Rubeola, Toxoplasmosis, Herpes, Sífilis, citomegalovirus.
- b) Enfermedades no trasmisibles: Tumores, Accidente cerebro vascular, desnutrición, complicaciones en el embarazo y parto, abuso del alcohol y drogas.
- c) Accidentes: En el hogar, caídas, quemaduras, amputaciones, trauma craneoencefálico, y violencia en general.

Todas merecen la misma importancia en el momento de tratarlas y brindarles a las personas que las adquieren la oportunidad para que se desarrollen según sus capacidades.

La situación de discapacidad puede en un momento cambiar la vida familiar, ya que la llegada de un nuevo miembro al seno familiar, es algo que ilusiona y emociona a los padres quienes indican que su único deseo es que su bebé nazca sano, es común escuchar que los padres expresen “No importa si es hombre o mujer, uno lo que quiere es que nazca sano”, estas palabras sin duda estarán en sus mentes cuando se enteran que su hijo no nació como lo deseaban. Haciendo que se produzca una serie de reacciones emocionales y conductuales producto del impacto ante la noticia.

La condición de nacimiento sin complicaciones es lograda por la mayoría de bebes, pero cada vez se presentan más casos de niños que nacen con algún problema en su desarrollo, habilidades mentales y físicas, que los hace diferentes de los otros bebes, “Dentro de este parámetro de desarrollo existen ciertas anormalidades que hacen que un niño no desarrolle las habilidades ni capacidades esperadas para determinadas etapas. Este tipo de anormalidades en

el desarrollo incapacita a quienes las desarrolla no pudiendo llevar una vida integral completa”⁵

De acuerdo a lo anterior es importante conocer la actitud de los padres y familiares frente a la discapacidad que presenta el niño, ya que se presentan a una serie de situaciones nuevas, atender las necesidades del niño, buscar servicios sociales, conocer cuidados físicos que el niño necesita, si presenta trastorno del sueño y conducta aumentada, esta información puede ser útil para determinar la forma en que la familia intervendrá en el desarrollo del niño, y en la socialización.

Según Powell, T y Aherenhold P (1991) indica “que las familias con un hijo que presenta discapacidad enfrentan ante todo las presiones y las exigencias de la sociedad moderna. La presencia de una persona con discapacidad puede causar desconcierto especialmente para los padres”⁶, mientras que algunos padres se fortalecen con la experiencia otros no soportan la tensión y adoptan mecanismos negativos, el desatino y la angustia, puede ser muy difícil para la familia.

Por consiguiente las propias dificultades que presenta el niño debido a la discapacidad, como las provenientes de las alteraciones emocionales de los padres, pueden ser factores que influyan en los patrones de crianza y puede darse una relación no adecuada, ya que generalmente son ellos quienes confrontan los asuntos asociados con la discapacidad del niño, y enfrentan las preocupaciones financieras, tratando de mantener el hogar; por todo esto que realizan los padres no es sorpresa que mucho de ellos reporten ocasiones en las que se sienten abrumados, se ven atormentados enormemente para satisfacer sus necesidades tanto a nivel individual como familiar y conyugal. La fortaleza o la desintegración de los lazos familiares depende de los recursos de los padres cuando son emocionalmente fuertes, la misma expresión dolorosa los fortalece, sin embargo si los lazos son débiles tienden a romperse en este suceso.

⁵ Gessell Arnold, Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. 1981. Pág. 219

⁶ Powell T Aherenhold “la familia con un hijo con discapacidad, pág. 135.

Se puede decir entonces que la discapacidad impone cargas psicológicas en los niños y sus familias, se inhibe y distorsiona el crecimiento emocional, sufren profundamente, sus sentimientos son turbulentos, llenos de conflictos difíciles de entender por eso mismo se sienten agotados, desesperados, insensibles, resentidos, enfadados, pueden sentirse enfermos físicamente; hasta tener la idea de escapar y abandonar a la familia. Las relaciones interpersonales de los padres disminuyen en ocasiones, debido al miedo, prejuicio o antipatía, hacia la persona con discapacidad o por contar con menos tiempo para socializar.

Waltz Mitzy, Describe “que esta situación da como resultado que aproximadamente la mitad de los matrimonios acaben en divorcio entre las familias con hijos con discapacidad, el índice es un 50% más alto que en las familias normales. Muchas familias separadas con hijos con discapacidad luchan por sobrevivir enfrentando problemas emocionales, económicos y sociales; las parejas necesitan aprender a comunicar sus sentimientos y enfrentarse a situaciones en el momento en el que ocurran, para que tomen el divorcio como última alternativa para sus problemas”.⁷ porque La familia en general y los padres en particular son los factores importantes en la rehabilitación de funciones en el niño; el futuro de este dependerá en gran medida de la capacidad de ellos de enfrentar el problema.

Según Spock B “Dentro del núcleo familiar hay diferentes sentimientos y cada miembro se adapta a la situación y al desafío de incorporar al niño en la estructura de la familia, ya que lo más importante es la relación que los niños con discapacidad tiene con sus padres”.⁸

Por lo que se considera de suma importancia proporcionar acompañamiento psicosocial y apoyo psicológico a los padres para atender los aspectos emocionales y psicosociales de ellos mismos. “Una de las características de este recurso terapéutico es que en todos los casos propone e incentiva la realización

⁷ Waltz Mitzy, “Estrés en las familias con hijos con trastorno generalizado del desarrollo”, 1999

⁸ Spock Benjamín, “El cuidado del niño lisiado”, 1967.

de actividades positivas como aperturas de espacios, contextos de interacción y actividades recreativas y lúdicas”⁹

El objetivo es paliar la dureza en la vivencia de la situación, favoreciendo la pronta recuperación tanto física como psicosocial. Esto permitirá un equilibrio emocional, y aceptación de la discapacidad de su hijo, y mejorar la relación de ellos mismos y de sus familias, también puede actuar sobre lo subjetivo, comunitario y lo social.

La familia puede desarrollar habilidades en un proceso de acompañamiento psicosocial, siempre y cuando se involucre así mismo para que tenga acceso a la información y mejore la comunicación con su hijo. “Así podemos vislumbrar que los recursos, herramientas y habilidades que puede adquirir la familia a partir de la orientación y apoyo psicológico, será un significativo aporte para lograr una organización y coordinación entre sus miembros lo cual ayudará a hacer frente a la problemática que subyace a la discapacidad y de este modo convertirse en sujetos de acción que puedan alcanzar de una manera adecuada la integración del sujeto con discapacidad; en primera instancia en su entorno familiar con las condiciones necesarias para mantener una calidad de vida adecuada, luego para ser los agentes principales de socialización y conjuntamente incluirse en la sociedad participando social, política, cultural y económicamente.”¹⁰ Que ayudará a enfrentar las situaciones de exclusión, ya que Guatemala constituye un problema serio y de múltiples repercusiones sociales, que coloca a la persona con discapacidad en desventaja dentro de su normal desenvolvimiento, especialmente porque existen muy pocas instituciones que los apoyan en cuanto a su inclusión dentro de los programas que permita su incorporación a la actividad económica del país, a su familia y por lo mismo a la sociedad.

Según indica Martínez “Regularmente la sociedad tiende a excluir todo aquello que para ella difiera, es decir aquello que no logra entender desde su Condición de normalidad, diversos grupos han tenido que pasar por estos procesos excluyentes, generadas por el conjunto social y que en el caso de Guatemala se

⁹ Verdugo, M. A. “Personas con discapacidad, perspectivas psicológicas y Rehabilitadoras”. 1998

¹⁰ Buscaglia, Leo. “Los discapacitados y sus padres”, 1998.

caracteriza por ser un conjunto social conservador, machista, dogmático, racista y pre juicioso, aspectos que a través de nuestra convulsionada historia han llevado a la intolerancia y la segregación, el sector de mujeres, las clases desposeídas, los grupos étnicos y las personas con discapacidad han sido desde siempre objeto de la crítica desprecio y la exclusión del resto de la sociedades, sociedad que transmitiendo con su práctica estereotipos y estigmas que excluyen y que nacen desde posiciones políticas e ideológicas dogmáticas, autoritarias, homogenizaste e intolerantes”.¹¹ Por lo que las poblaciones afectadas por el proceso de exclusión encuentran dificultad para enfrentarla, debido a las privaciones en el ámbito educativo, cultural y social. Además dentro del proceso de exclusión es importante notar el papel que desempeña la estigmatización. “Un simple rasgo diferenciador en las personas, se convierte en causa de que se les asigne un lugar social inferior y se les someta a condiciones negativas.”¹² Por lo que los procesos de estigmatización- exclusión, llevan muchas veces al sujeto a interiorizar y aceptar muchas de las creencias que fundamentan su discriminación llegando a considerarse un ser inferior. (mujer – débil, discapacitado – anormal). Según opinión del director de CONADI (Consejo Nacional de Personas con Discapacidad) “Un problema recurrente en las personas con discapacidad es cierta autoimagen negativa que es generada debido a las prácticas sociales que se materializan en el lenguaje y expresiones que se usan para asignar a las personas con discapacidad”.

Por lo que la exclusión de las personas con discapacidad, se torna en un tema bastante amplio, siendo muchas sus causas y consecuencias, grandes y urgentes las necesidades, limitados y escasos los recursos y las iniciativas de atención en los sectores públicos y privados, por lo que estas personas no tienen la oportunidad de pertenecer a un grupo escolar ni laboral, ya que la misma sociedad los ve como personas no competentes para integrarlos a una escuela

¹¹ Martínez Severo, La patria del Criollo, 1970.

¹² Martín Baró, 1989, Sistema grupo y poder p. 228

convencional o desempeñar un trabajo, porque desconocen que con soporte y orientación adecuada son capaces de realizar diferentes actividades.

Además no se debe olvidar que son personas con necesidades afectivas, físicas y materiales como cualquier ser humano, tienen derecho a encontrar su propio camino en la vida que haga posible su desarrollo personal y familiar, y lograr así su máxima autonomía e integración en la sociedad accediendo a los mismos lugares y servicios ya que no constituyen un grupo separado de la población sino que son miembros de la misma sociedad, que desean vivir, estudiar, trabajar y divertirse de la misma forma que lo hacen los demás, o de la forma más parecida posible.

Además tienen que enfrentarse a un conjunto de barreras que no permite que las personas con discapacidad se integren a la sociedad, por lo que se les impide alcanzar bienestar personal y familiar, siendo las siguientes.

1.- "Barreras Sociales: Actitud predominante, caracterizado por el individualismo, el egoísmo, la anulación del débil por el fuerte, los efectos sociales, económicos, políticos y culturales que se derivan de esa actitud.

2.- Discriminación: Entendida como un concepto y como práctica que excluye a los sectores débiles, total o parcialmente del disfrute de los bienes y servicios sociales básicos. Las personas con discapacidad junto con otros sectores son hoy en día víctimas de actitudes discriminatorias por parte de la sociedad.

3.- La Insensibilidad: deriva de la ausencia de conciencia individual y social, y de la desaparición de valores como; la solidaridad, el apoyo mutuo, el trabajo voluntario a favor de la comunidad.

4.- Extrema Pobreza: Afecta a la mayoría de las familias guatemaltecas que tienen un pariente con discapacidad y encuentra inaccesible la educación, salud,

trabajo, vivienda, recreación, deportes, nutrición, etc., los altos precios de los servicios básicos están fuera de su alcance.¹³

Considerando lo planteado puede decirse entonces que, “una población no es vulnerable por sí misma, por sus características esenciales, sino más bien a partir de ciertas prácticas y valores que prevalecen en cierta sociedad. Las poblaciones en condiciones de exclusión y vulnerabilidad comparten la suerte de enfrentarse a una sociedad que no es capaz de resolver sus demandas”¹⁴

Y Una de las demandas próxima en la población es la pobreza, por lo que se puede mencionar que las continuas y crecientes condiciones de pobreza en el país agravan las condiciones de vida de las personas con discapacidad, principalmente en el área rural donde viven alejadas de los servicios especializados y de rehabilitación. “La pobreza es una situación o forma de vida que surge como producto de la imposibilidad de acceso y/o carencia de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un deterioro del nivel y calidad de vida de las personas”¹⁵

Se puede decir que la mayoría de personas que asisten a la institución se encuentran en pobreza desde que eran niños y luego formaron sus hogares en las mismas condiciones, pero se agrava cuando hay un hijo con discapacidad, en algunos casos solo cuentan con lo básico para alimentarse y puede ser que esta situación de mala alimentación haya influido para que algunos niños sufrieran desnutrición severa en los primeros años de vida dando como resultado una discapacidad, igualmente existen otras causas, pero la situación es la misma los padres no tuvieron los medios económicos para llevarlos con el médico especialista y están sin tratamiento. No todos los casos se pueden relacionar con desnutrición pero sí a la situación de pobreza en la que viven. Por esa razón

¹³ Rodríguez Carlos, tesis USAC, Ciencias Jurídicas y Sociales, 2007.

¹⁴ ODAH, Condiciones de Exclusión en Guatemala, 2005.

¹⁵ Martín Baró, Ignacio. “Sistema, grupo y poder 1989.

algunos de ellos abandonan la idea de tratamiento para sus hijos cuando los recursos ya no son suficientes.

De acuerdo con estudios de la Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales, en el informe estadístico mundial 2,005 estima que en los países en vías de desarrollo por lo menos el 15 % de sus habitantes viven con discapacidad, lo que hace suponer que en Guatemala hay al menos 2.5 millones de personas con deficiencias visuales, auditivas, físicas, mentales e intelectuales que por las condiciones económicas, sociales, físicas y culturales del país, deben enfrentar el diario vivir con marcadas e injustas desventajas”.¹⁶

Esto da la idea que tanto el estado como la población desconocen sobre la realidad específica y concreta por la que atraviesan las personas con discapacidad se trata de un sector social no tomado en cuenta, que pasa inadvertido; no solo por los pobladores en general sino por las políticas públicas en particular. Esta población no tiene acceso a educación, que se puede decir que es responsabilidad del estado y un derecho de toda persona.

Sin embargo cuando existen problemas como altos índices de pobreza, violencia, delincuencia, corrupción, analfabetismo, desempleo, barreras físicas y arquitectónicas que limitan el ingreso a los servicios básicos podemos asumir que el estado deja de cumplir sus fines en la reducción de la pobreza, acceso a la educación y mejorar las condiciones de vida.

Se puede decir que el gobierno ha jugado un rol significativo en la reproducción de la discriminación cuando ha desarrollado un sistema que no favorece la igualdad de oportunidades de acceso, permanencia y continuidad en la oferta educacional, cuando no es capaz de diversificar los canales o vías de progreso educacional para estudiantes con discapacidad, sin mediar razones de clase social, medios económicos, sexo, origen o procedencia étnica o religiosa cuando no implementa políticas tendientes a favorecer a grupos en situaciones en mayor precariedad.

¹⁶ OMS, Diario de Centro América, informe 2005.

La Organización Panamericana de la Salud OPS, como el CONADI indican “que el 12.6% del total de la población sufre algún grado de discapacidad, hablamos entonces que la cantidad de personas con discapacidad en el país es alrededor de 1.5 millones, de los cuales no tiene acceso a la educación debido a lo inaccesible que resulta el ingreso a los centros de enseñanza, lo que trae consigo una discriminación y una violación al principio de igualdad establecido”. Con respecto a esta situación se realizó un sondeo con varios maestros de escuelas del municipio, indagando acerca de cuál era la razón por la que no se reciben niños que presentan alguna discapacidad, obteniendo estas respuestas: “no se suelen aceptar, porque presentan impedimento físico o presentan problema de aprendizaje y no se les puede atender solo a ellos, o los otros niños los pueden lastimar o molestar y causa desorden, teniendo ciertas justificaciones: que no se les puede atender o no tienen tiempo para atenderlos porque tienen muchos niños, y si los inscriben los etiquetan como niños problema, los aíslan y no les prestan la atención que necesitan. Por lo que el principio de educación para todos adaptado por la UNESCO en 1990, “establece el derecho de una educación adaptada a las necesidades de cada niño independientemente de la magnitud de su deficiencia o necesidad particular”.

Son muy pocas las instituciones que atienden niños con discapacidad y casi siempre están alejadas de las personas que lo necesitan, aunado a esto los padres no cuentan con los recursos económicos suficientes para llevar a sus hijos a dichas instituciones, ya que se encuentran localizadas en áreas lejanas, por lo cual es difícil para los padres llevar a sus hijos a estos centros ya que ellos proviene del área rural, por consiguiente representa un gasto económico.

Si se hace una comparación de los años que han transcurrido entre 1962 y 1991, hasta la actualidad, no se han tenido cambios favorables para las personas con discapacidad en lo referente a la educación que sigue siendo un porcentaje bajo los que son cubiertos por el sistema educativo.

El estado tiene en sus manos las posibles soluciones de algunos problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad ya que ellos tienen la facultad de modificar y aplicar las leyes que ya están aprobadas para apoyo de este grupo, pero se tiene la dificultad que no se ponen en práctica en las instituciones educativas, por lo que la mayoría de personas con discapacidad no asisten a las escuelas públicas. La discapacidad en nuestro país cuenta con un amplio conjunto de leyes que se refieren de manera directa al tema. Instrumentos que protegen y garantizan los derechos humanos de las personas con capacidades diferentes, por lo que a continuación se presentan los aspectos más importantes de ellos.

Según la Ley orgánica de la Educación Nacional decreto 12-91, del Congreso de la República de los artículos 48-51, promueve todo lo relativo a propiciar el desarrollo integral de las personas con discapacidad, educación especial y ocupacional, así como la integración de las personas con discapacidad al sistema educativo.

Así mismo encontramos en la ley de protección a la niñez, Sección III, Artículo 47: "Obligación Estatal; El estado deberá asegurar el derecho de Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a recibir cuidados especiales gratuitos. Dicho derecho incluye el acceso a programas de estimulación temprana, educación, servicios de salud, rehabilitación, esparcimiento, así como la preparación para el trabajo, para lo cual promoverá su creación sino contara con estos servicios. Si fuera necesario y dentro de sus posibilidades, los referirá a centros privados, según el Trámite administrativo establecido".

Derivado de lo anterior encontramos la Ley de atención a las personas con Discapacidad: Decreto No. 135-96, del Congreso de la República, constituye la Ley específica de la discapacidad, del cual se presume debe derivar las políticas, programas y acciones encaminadas a la atención y trato que el Estado y la sociedad debe brindar, con el fin de garantizarles sus derechos a las personas con

discapacidad. Esta constituye la ley específica sobre la discapacidad; Artículos 22-24: Creación del Consejo Nacional para la atención de las personas con discapacidad CONADI, como ente responsable de su cumplimiento y encargado del diseño de las políticas generales de atención integral, que aseguren el efectivo cumplimiento de los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad.

En virtud de lo anterior podemos notar que no obstante que los derechos de las personas con discapacidad está regulada en varias leyes, así en convenios, declaraciones y otros documentos que el gobierno de Guatemala ha aceptado, no se han realizado acciones concretas que impulsen al desarrollo integral de este grupo de personas y no ha cumplido con lo que establece la ley específica que regula la discapacidad en nuestro país porque la misma carece de su respectivo reglamento y esto impide la aplicación de la misma.

Por lo que es necesario desarrollar estrategias para eliminar barreras, que impiden a las personas con discapacidad a acceder a la educación integral, con el fin de disminuir la discriminación y exclusión. Y seguir apoyando a los padres de niños con discapacidad.

CAPÍTULO III

REFERENTE METODOLÓGICO

El Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo, en el municipio de San Rafael Pie de la Cuesta, de San Marcos, en la Institución “Ángeles Gissel”. con el propósito de indagar sobre los procesos subjetivos, que según González Rey, “Expresa las diferentes formas de la realidad en complejas unidades Simbólico-Emocionales, en las que la historia del sujeto y de los contextos sociales productores de sentido donde se halla inserto, son momentos esenciales en su constitución”¹⁷ Siendo las creencias que los padres y familiares, tienen al indicar que su hijo es producto de “un eclipse”, “un daño que le hicieron” o “un castigo de Dios”, los sentimientos de lastima al indicar que son personas que no pueden hacer nada, no aprenden, son dependientes, la desvalorización que se les da a las personas con discapacidad al ser excluidas de las diferentes actividades tanto familiares, educativas y de la comunidad. Este panorama servirá para poder iniciar con el trabajo de campo que es sensibilizar y capacitar a maestras y padres de niños con discapacidad, para que haya una mejor interrelación.

Se utilizó la Investigación - Acción que según Lewis es un proceso de autorreflexión sobre sí mismos, los demás y la situación, son flexibles ya que permite abordar los hechos sociales como dinámicos y cambiantes, por lo tanto está sujeto a cambios. En el proceso de la investigación se van descubriendo las situaciones las cuales se transforman en la base del proceso de concientización, en el sentido de hacer que alguien sea consciente de algo.

Por lo que se inició con una serie de pasos que incluyeron la observación, la convivencia y la interrelación con padres, familiares, maestros, terapistas y algunos sectores de la población, estas actividades de llevaron a cabo dentro de la institución y en el centro del municipio, realizando entrevista cualitativa y platicando con los pobladores de la comunidad, conviviendo con algunos padres

¹⁷ González Rey, Fernando, Investigación Cualitativa y Subjetividad.

de familia en sus casas, también se realizaron entrevistas en la institución a los padres y familiares de los niños con discapacidad haciendo uso de estas técnicas que permitieron profundizar en la problemática.

Se realizó una observación dentro de la institución y fuera de ella, en comunidades cercanas en donde viven la mayoría de niños, con el propósito de conocer con quienes vive, el ambiente en donde se desarrollan y que cuidados reciben los niños y adolescentes con discapacidad. Por no contar con el tiempo suficiente para realizar la observación, no se pudo llegar a todas las casas de los niños que asisten a la institución, pero de acuerdo a la observación realizada se pudo conocer que la mayoría de familias viven en pobreza, no cuentan con todos los servicios básicos, la alimentación es escasa, en algunas familias no hay ayuda del padre porque han sido abandonados por la discapacidad que presenta el niño y en otros casos ni con la madre, ya que viajan a Estados Unidos para costear el tratamiento de su hijo, y son dejados con abuelos, tíos, o con otros parientes, para que los cuiden y cubran las necesidades afectivas y materiales.

Partiendo de esto se prosiguió con la observación a la población que asiste a la institución, niños, adolescentes y adultos con discapacidad, se observó la convivencia y la interrelación de los niños dentro de las aulas, de manera individual y en grupo, teniendo como resultado, que niños pequeños se apartan del grupo, algunos trabajan y otros no, la mayoría del tiempo juegan, les cuesta obedecer, lloran con frecuencia, pelean. En la clase de niños más grandes permanecen más tiempo sentados, trabajan la mayoría de veces con motricidad fina, juegan, son ordenados. Otro aspecto que se observó fue la interacción de la maestra con los niños, quien tomaba una actitud de madre cuidadora atendiendo necesidades fisiológicas y alimenticias de los niños, y con los más grandes motricidad fina, pintando y realizando trabajos con materiales diversos. De acuerdo a lo observado se puede indicar que la institución atiende niños con diversidad de discapacidades, y de la misma manera están agrupados los niños sin ninguna clasificación, lo que hace difícil enseñar y controlar al grupo y se

convierte en una debilidad de las maestras dentro del salón con respecto a la enseñanza aprendizaje de los niños

Se realizó la observación participativa dentro de la institución con padres de familia, y acompañantes de pacientes, ya que establece relaciones abiertas con los informantes con el propósito de que se sientan cómodos y actúen con naturalidad. Mediante la actividad los padres pudieron hablar acerca de cómo ha sido la experiencia de tener un hijo o pariente con discapacidad, como ha cambiado su vida, y algunas veces se sienten solos, los padres que tenían alguna información de la discapacidad de su hijo la contaron con sus propias palabras, esta información fue de modo sistemático y no intrusivo, ya que participaron sin ningún problema.

Posteriormente se realizó una entrevista a los padres de los niños; con el propósito de conocer la dinámica familiar, cómo ven a estas personas, qué piensa de la discapacidad que presenta, los sentimientos que experimenta ante esta situación, y qué planes tienen para su hijo o familia. Realmente la mayoría de padres están preocupados, tristes, sin planes para sus hijos, porque aún se preguntan cuáles fueron las causas, se les dificulta comprender lo que su hijo presenta y esperan que en la institución el “niño sane”. Para la recopilación de la información se utilizó la Entrevista Cualitativa, ya que es una entrevista que no es directa, no estructurada es abierta, con el fin de dirigirnos hacia la comprensión de la perspectiva que tienen las personas de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan en sus propias palabras pero se deja que la persona vaya desarrollando cada uno de los temas con la dirección y profundidad que le resulte más cómodo; esta entrevista no fue funcional para todos los padres, porque no participaban, no hablaban del tema, no sabía que decir, por lo que también se utilizó la entrevista Focalizada, en esta se introduce preguntas que van dirigidas a un problema específico, en donde se desea conocer la visión, el sentir y percepción del entrevistado. Ambas entrevistas se realizaron con la población seleccionada.

De acuerdo a las respuestas obtenidas por los familiares se pudo constatar que la familia tiene poca información acerca de la discapacidad que presentan sus hijos o familiares, no tiene planes para sus vidas, y además se forman ideas equivocadas, y las expresan diciendo, “ que el niño es enfermito, que es loco, que es tonto, que no puede hacer nada, no aprende lo que se le enseña, hay que hacerle todo porque no puede”, estas ideas provocan que actúen de una manera inadecuada, encerrando a los niños en sus casas, amarrándolos, escondiéndolos no llevándolos al hospital para que les brinden atención, y en algunas oportunidades los maltratan físicamente.

Tomando en cuenta la información obtenida por los padres de familia y familiares de los niños con discapacidad, uno de los objetivos que se trazó en el proyecto fue la creación de espacios de atención a los mismos, para sensibilizar, orientar, y abrir oportunidades de desarrollo. Por lo que se da inicio al trabajo de acompañamiento psicosocial, según Verdugo A.M. “Indica que el acompañamiento Psicosocial, fundamenta un accionar terapéutico, una operatoria con direccionalidad. Llevado a cabo por el acompañante Terapéutico, quien es un recurso humano preparado para asistir a personas que se encuentran a travessando por alguna circunstancia o proceso que afecta su salud, es decir una crisis, una enfermedad, una discapacidad. Esta actividad con padres de familia, los llevó a un proceso de auto reflexión sobre sí mismos, los demás y la situación de sus hijos con discapacidad, lo cual dio pie a abrir un diálogo sin restricciones.

Para la realización del mismo se utilizó como base para la intervención psicológica la Metodología Participativa, que es un proceso permanente en el cual se busca dar solución a las problemáticas encontradas, con la participación directa de la población con la que se está trabajando, buscando a través de las actividades como talleres, capacitaciones, grupos de apoyo, la participación e involucramiento constante de la población atendida en la institución, también partir siempre de la realidad y de la experiencia de los sujetos, generando un proceso creativo de reflexión y análisis sobre las creencias de que los niños con discapacidad son “un castigo de Dios”, “son producto de un mal” “no se cuidaron

en un eclipse que pasó” tomando actitudes negativas, como culpabilidad, enojo, no puede hacer nada, es difícil. Es importante cambiar actitudes y creencias que forman parte de su realidad y la de su grupo, para volver a la realidad con nuevas formas de actuar.

Así mismo esta metodología se llevó a cabo con talleres y charlas con respecto a la atención de niños con discapacidad, fueron impartidas a padres de familia y maestras dentro de la institución en donde se impartieron diferentes temas referentes a Discapacidad tales como: “Qué es Discapacidad”, “Causas de la Discapacidad”, “la Discapacidad no es una enfermedad”, “Como integrarlos a las actividades de la casa y fuera de la casa”, “violencia intrafamiliar”, “Violencia Infantil”, “higiene bucal y personal”, “alimentación nutritiva y variada”, “derechos de las personas con discapacidad”, “actividades manuales y lúdicas para trabajar en casa. Con estas actividades se logró despertar el interés de los padres, quienes comentaban que habían aprendido a convivir con sus hijos y pasar más tiempo con ellos, practicando lo aprendido.

Estas actividades fueron el inicio de la escuela para padres, que quedó establecida en la institución para seguir apoyando a los padres y familia de las personas con discapacidad, la directora de la institución se hizo responsable de seguir realizando la escuela para padres cada mes.

Al mismo tiempo se conformaron tres Grupos de Apoyo con los padres, ya que son una fuente para amistades nuevas y muy confortantes. Los asistentes al grupo, se apoyan entre sí, pueden compartir abiertamente la condición de su hijo sin temor a burlas o que los vean con lastima, pueden hacer preguntas y contar su experiencia con su hijo. Estos grupos se reúnen una vez al mes en la institución, orientados por la epesista y la directora de la institución, quien posteriormente se hará cargo de llevar a cabo esta actividad.

También se realizó una entrevista en forma individual al personal que trabaja con niños con discapacidad, en donde pudieron expresar que se sentían, “ser útiles trabajando con niños con discapacidad, aunque no tenían la experiencia y

no sabían que hacer, lo que trabajaban era actividades de juego con ellos y enseñando algunas letras”; expresaron sus dudas con respecto a los diagnósticos de los niños ya que no conocían ninguno, las diferentes conductas que presentaban porque no sabían que era correcto hacer con ellos, esto provocaba dificultad al desconocer la manera adecuada para poder tratar a los niños, ya que no poseen el entrenamiento para enseñar a niños con discapacidad, por lo que se les orientó por medio de capacitaciones en las cuales se incluían temas sobre las diferentes discapacidades, las características que las define y su evolución, además se capacitó por medio de talleres para conocer los diferentes programas de inclusión que maneja en el ministerio de educación y de esta manera aplicarlos a los diferentes grupos de niños con discapacidad. Las maestras empezaron a aplicar en su planificación las técnicas que se dieron a conocer en los talleres y las capacitaciones, haciendo que de esta manera se les hiciera más fácil poder enseñarle a los niños y saber cuál es la manera correcta de tratarlos; Así mismo se realizaron diferentes actividades y capacitaciones con las maestras de la institución, entre ellas una visita a la Fundación Margarita Tejada en la ciudad capital Guatemala, hospital hermano Pedro en Quetzaltenango en coordinación con el presidente de la institución, en estas instituciones tuvieron la oportunidad de observar y participar en las actividades que se realizan con niños con discapacidad, y recibieron un pequeño taller sobre técnicas de enseñanza aprendizaje, en las cuales se incluían tarjetas de estimulación visual, técnica de moldeado utilizando plastilina, arcilla y masa hecha de harina, rondas, juegos de palabras (adivinanzas, trabalenguas), ejercicios de memoria y atención las cuales serán aplicadas con niños y jóvenes con discapacidad.

Se les enseñó a las maestras a formar y manejar los expedientes psicopedagógicos, ya que no contaban con estos, indicándoles el orden y papelería necesaria en las cuales se incluía: Fotocopia de partida de nacimiento del niño, copia del DPI de la persona responsable, ficha clínica, hojas de evaluación y hojas de observación las cuales se adjuntaban en ese orden. Quedando una de las maestras encargada de supervisar que así se hiciera de ese día en adelante. Se les indico que esto permite tener un mejor control de los

avances, aptitudes y necesidades de cada niño, ya que debe anotarse observaciones diarias.

Así mismo se realizaron evaluaciones a los niños con discapacidad que asisten a la asociación, ya que no se les había evaluado. Se le aplicó la prueba de Figura Humana de Goodenough para obtener cociente intelectual, y edad mental para niños mayores, y la prueba de desarrollo de Denver para los niños pequeños. Estos resultados sirvieron de base para integrarlos en grupos y formar aulas escolares.

Algunos niños recibieron atención psicológica individual, porque presentaban conductas agresivas y trastorno de atención, esta atención psicológica consistía en terapias lúdicas y relajación, de acuerdo a las conductas que presentaban tanto en clase como en la casa. Con lo cual se pudo observar cambios en la conducta siendo más tolerantes a trabajar en grupo y más participativos en clase y de la misma manera los padres comentaron los cambios que ellos habían percibido en casa como mayor participación en los oficios del hogar. Estos resultados sirvieron de base para integrarlos en grupos y formar aulas escolares.

Se consideró necesario extender la información con respecto a discapacidad y darles a conocer a la población por medio de charlas, la importancia de aceptar e incluir a las personas con discapacidad, para lograr que más personas de San Rafael Pie de la Cuesta, se unieran y de esta manera apoyaran a las personas con discapacidad y a esta institución, se realizó un desfile en donde participaron todos los niños asistentes a la institución, para ello también se utilizó un medio de comunicación masiva como es la radio de circuito cerrado, en donde había un espacio aperturado para esta actividad y un espacio que dieron los directores dentro de establecimientos educativos del municipio, para llevar la información a los alumnos y maestros. Esta actividad fue de gran beneficio ya que varias personas de la comunidad empezaron a apoyar a las personas con discapacidad incluyéndolas en actividades culturales como desfiles, celebración de la feria en donde se presentó un baile folklórico con algunos niños de la institución y

deportivas realizando un encuentro deportivo con escuelas del municipio, personas particulares colaboraron con vivieres, donaciones económicas y otras personas con voluntariado en la asociación.

Es importante mencionar que cuando se realizaron las evaluaciones a los niños con discapacidad, se pudo detectar que la mayoría presentan problemas del lenguaje y también dificultad para realizar tareas de la vida diaria; esto dio como resultado la necesidad de implementar las clínicas de Terapia del Lenguaje y Terapia Ocupacional, que junto con el presidente de la Asociación se dio trámite para la formación y apertura de las mismas, las cuales serán atendidas por personal capacitado en Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje para que puedan brindar el tratamiento correspondiente a cada niño.

Además con el objetivo de preparar a los adolescentes y jóvenes con discapacidad en el área laboral, e incluir a las madres se hizo contacto con la encargada de la oficina de la mujer de San Rafael P.C., con quien se programó talleres ocupacionales: de horticultura, cocina, bisutería. Esto permitió que con lo aprendido ellos pudieran vender los productos que se fabricaban durante estos talleres, con lo cual los adolescentes y madres pudieron percibir un ingreso extra para poder sostenerse. Esto contribuyó a que los adolescentes con discapacidad pudieran iniciarse en el proceso laboral, y motivo a las madres de familia para apoyar a sus hijos.

Todas las actividades desarrolladas en la Asociación Ángeles Gissell y en la comunidad fueron gracias a participación de algunos miembros de la comunidad, padres de familia y personal de la asociación demostrando interés en apoyar a las personas con discapacidad, logrando avances significativos como la inclusión de los tres niños a la escuela convencional, la participación de todos los niños con discapacidad a las diferentes actividades culturales y deportivas que se realizaban en el municipio. Así como también la ayuda económica de personas particulares.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La realización de las actividades planificadas para el Ejercicio Profesional Supervisado, tomó como punto de partida las problemáticas y necesidades de la población que asiste a la asociación Ángeles Gissell.

Se inició con la observación y reconocimiento del salón que se asignó dentro de la asociación, ya que no contaban con una área de psicología, por lo que se realizó un listado del material que era necesario para trabajar durante el EPS.; se dio inicio a la recaudación de material (juguetes, papelería, útiles de oficina, otros) para implementar la clínica, y dejarla establecida para futuros epesistas.

El presidente de la asociación solicitó se hiciera un trabajo de campo que abarcara las diferentes aldeas y caseríos de San Rafael Pie de la Cuesta para realizar una estadística de cuantas personas con discapacidad habían en la población y se atendiera en la asociación, o que se atendiera a todas las personas con capacidades diferentes y a sus familias que asistían a la asociación, que se evaluaran y se siguiera un tratamiento psicológico integral.

Se analizaron las propuestas, pero se llegó a la conclusión de trabajar solo con las personas que ya asistían a la asociación y sus familias, ya que el EPS solo dura 8 meses y no se podría cubrir a toda la población y debía aprovecharse al grupo que ya se tiene en la asociación para formalizar la institución. Se le planteó esta situación al presidente el cual aceptó con agrado.

Para iniciar el trabajo con los niños con discapacidad, se realizaron observaciones dentro del salón de clase, en donde se pudo observar la conducta agresiva e impulsiva de algunos niños hacía las personas que lo rodeaban, por lo cual se empezó a atender individualmente según el tipo de conducta que presentaban usando para esto terapias lúdicas, así también la baja interacción de algunos niños con los demás y la manera desordenada en la que se encontraban distribuidos, asignando a cada clase niños sin previa evaluación, sin relación con

la edad mental ni sus discapacidades, por lo cual se les realizaron evaluaciones para poder ubicar a cada niño en los diferentes grupos según su edad mental y tipo de discapacidad. Otra situación que se observó fue que las maestras no contaban con actividades planificadas para trabajar con los niños, porque no sabían cómo realizarlas, para ello se llevó a cabo capacitaciones, en las cuales se trataron la forma correcta de planificar actividades dinámicas para cada grupo según la evaluación previa, estas capacitaciones se realizaban cada viernes al finalizar la jornada, promoviendo y ayudando a las maestras a desempeñar de una manera eficaz su trabajo.

También se realizó una observación en el ambiente familiar de los niños, visitándolos en sus casas, para tener un panorama amplio de las condiciones de vivienda y deficiencias ambientales. Fue realmente preocupante conocer la forma en la que viven la mayoría de los niños con discapacidad, haciendo ver la pobreza que impera en sus casas ya que tienen todo tipo de carencias, económicas, de salud, y falta de servicios básicos. Los cuales influyen en la nutrición de los niños y adolescentes con discapacidad, debido a que ante la situación precaria en la que viven muchas veces los padres no tienen como dar el sustento diario a sus hijos y además se le es difícil llevarlos a tratamientos especiales que cada niño necesita. Con respecto a esto se buscó instituciones y fundaciones, que ayudaran a estas familias, obteniendo una respuesta positiva y así los niños y sus familias obtuvieron ayuda mensual con víveres, ropa y medicamentos para los niños con discapacidad que lo necesitaran.

Se realizó una entrevista individual cualitativa, y una entrevista focalizada a los padres y familiares de los niños y adolescentes con discapacidad, estas entrevistas ayudaron para que pudieran expresarse libremente contando con detalles la situación de su hijo o familiar, los sentimientos, emociones que le produce esa situación; también pudieron expresar problemas personales que presentaban como: sentimientos de culpa con respecto a su hijo, abandono o sobreprotección del mismo, depresión, baja autoestima, pobreza, problemas con la pareja, abandono de la pareja, analfabetismo. Esto permitió que se formaran

grupos de apoyo dentro de la institución, en los cuales se daba apoyo psicológico con el propósito de que ellos buscaran alternativas para mejorar las situaciones que le afectaba y pudieran aceptar a sus hijos y no verlos como una carga. Lo que sobre salió en esta actividad fue el temor a hablar en público, durante las primera cuatro reuniones la mayoría de las personas expresaron sus ideas acerca de la discapacidad de su hijo y los sentimientos de frustración y de miedo que presentaban, pudiéndolos expresar sin temor de ser avergonzados. Es importante mencionar que se conocieron situaciones comunes que les aquejaban como discusiones entre las parejas acerca de sus hijos con discapacidad., la situación económica baja que manejaban entre ellos, la no aceptación de la discapacidad de su hijo, abandono de la pareja. Estas situaciones se abordaron en sesiones individuales y otras en grupo, para ir resolviendo la problemática tratando cada una de las situaciones; estas actividades permitieron se dieran pequeños cambios mejorando actitudes y conductas hacia sus hijos y dentro de los hogares, que se ven reflejados en la escuela. Esto dio como resultado que los padres de familia se involucraran con sus hijos y los apoyaran en las distintas actividades que se realizaban en la institución.

Del grupo con el que se trabajó un número minoritario conocen de la discapacidad que presentan sus familiares, ya que por la situación económica no los llevan con el médico y no tienen evaluaciones correspondientes. La mayoría de los padres piensan que el origen de la discapacidad de su hijo, fue porque “le hicieron algún daño”, “por algún eclipse” o “un castigo de Dios. Por lo que se decidió iniciar con charlas de información individual sobre las diferentes etiologías que provocan discapacidad y se brindó apoyo psicológico, a los padres de familia para poder cambiarles el pensamiento erróneo que ellos tenían sobre el origen de la discapacidad, y de esta manera que ellos pudieron comprender y aceptar la discapacidad que presentaba su hijo, y comenzaron a apoyar incondicionalmente a sus hijos.

Así mismo se dio capacitación a los padres por medio de charlas las cuales se planificaron una vez al mes, tocando diferentes temáticas con respecto a

Discapacidad, su origen, causas, características de cada discapacidad, hábitos higiénicos y alimenticios, maltrato infantil entre otras; Debido a que los padres no contaban con suficiente información de estos temas que son importantes para mejorar la relación con sus hijos. En las primeras charlas que se impartieron se pudo experimentar la falta de participación por parte de los padres de los niños e indiferencia hacia las actividades planificadas y por consiguiente hacia sus parientes. Era difícil reunirlos ya que no llegaban a la hora indicada, o simplemente no asistían. Empezaron asistir cuando se les empezó a dar ayuda con víveres, se utilizó esa estrategia para poderlos reunir, luego se fue disminuyendo la ayuda con el fin de evaluar cuantos padres permanecían asistiendo a las capacitaciones. Esta estrategia permitió que un grupo de veinte padres de un total de treinta padres, estuvieran constantes asistiendo a las distintas charlas también contribuyó el trabajo que se estaba realizando con sus hijos, ya que los padres comentaban el progreso que sus hijos presentaban, con esto se fue despertando el interés y los padres se fueron involucrando en las diferentes actividades planificadas. Con las capacitaciones se creó la Escuela para Padres, con el objetivo de orientarlos en la manera de enseñarles a sus hijos diferentes actividades de la vida diaria, sensibilizarlos para que ellos puedan apoyar a sus hijos y motivarlos a seguir adelante y capacitar tanto a los padres de familia y parientes para ser entes que compartan la información recibida. Para esto se realizaron actividades dinámicas de participación en las cuales se les enseñó a los padres de familia la manera en la que ellos podían motivar a sus hijos, a aprender las diferentes actividades que se realizan en la vida cotidiana. Y se les hizo consciencia de que los niños necesitan de su apoyo y de cariño, y para poder mejorar en la conducta de los niños y que su participación se más activa. Logrando con esto que los padres tuvieran una mejor relación con los niños.

Se impartieron capacitaciones al personal técnico y administrativo sobre técnicas de enseñanza- aprendizaje tomando en cuenta que dentro el personal no hay maestras de profesión tampoco técnicas en educación especial, de esta

manera se logró hacer que las maestras pudieran atender de una manera eficaz la enseñanza a los niños, para prepararlos a una inclusión escolar. se dio inicio el tema “Las discapacidades”, sus causas y características a las maestras con el propósito de que aprendieran a identificar características físicas y conductuales de las discapacidades que se atienden en la institución, logrando proporcionar la atención adecuada a cada niño. Además se contó con la participación de una Psicóloga y una Terapeuta Ocupacional, del Hospital Psiquiátrico Infantil, de la ciudad de Guatemala, quienes impartieron talleres acerca del manejo en la escuela del niño con discapacidad, fue de gran apoyo para el personal porque se sintieron más seguras y motivadas de trabajar con niños con discapacidad conociendo las características de los mismos. Fue necesario brindarles a las maestras apoyo técnico para la implementación de programas educativos como evaluaciones pedagógicas, para valorar el aprendizaje de cada niño e identificar las diferentes áreas a trabajar como motricidad fina , motricidad gruesa , lenguaje y habilidades matemáticas, las cuales se le dio seguimiento en la escuela por parte de la directora. Se contó con el apoyo del personal de la Fundación Margarita Tejada quienes impartieron el taller y con ayuda de la epesista se realizaron los programas educativos.

Las capacitaciones a las maestras se dieron en el transcurso que duró el EPS, fue un tanto difícil ya que no tenían mucho conocimiento acerca de las discapacidades y como trabajar con los niños. Por lo que se invirtió un tiempo considerable en las capacitaciones.

Así mismo se revisaron los expedientes que tenían en la asociación para conocer que discapacidad o trastorno presentaban los niños y revisar datos generales, se pudo constatar que no se contaba con un expediente completo, en algunos solo ficha de ingreso, no contaban con diagnóstico dado por un especialista, solo algunos que la institución había asignado basándose en características físicas y conductuales de los niños; por lo que se planificó una reunión con la directora y maestras para orientarlas en la formación de un expediente psicopedagógico, que debía contener información personal del niño y

sus padres, ficha clínica, hojas de evolución y hoja de observaciones, este expediente permite tener un mejor control de los avances, necesidades, y habilidades de cada niño para facilitar el trabajo.

Se evaluó a los niños mayores de la asociación con el test de la figura humana de Goodenough, para obtener Edad Mental y cociente intelectual y con los niños pequeños la prueba de desarrollo de Denver, para que con estos resultados se pueda hacer una reubicación de los niños en los diferentes niveles, ayudando así a ordenar los grupos y así mismo las maestras podrán atender adecuadamente a los niños y enseñarles a su nivel, utilizando con creatividad los diferentes materiales de estimulación.

Con el tiempo y por la población que se atiende surgió la necesidad de contar con los servicios de Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje, por lo que se hicieron las gestiones pertinentes conjuntamente con el presidente de la institución para ubicar estos espacios físicos, algunas instituciones donaron parte del equipo y otras fueron donadas por personas particulares, contribuyendo de esa manera para que todos los niños que asisten a la institución puedan recibir un tratamiento completo.

Se hizo contacto con la encargada de la Secretaría de la mujer, de municipalidad de San Rafael Pie de la Cuesta, para que apoyara a la institución impartiendo talleres Ocupacionales a los jóvenes con discapacidad seleccionados. La respuesta fue inmediata y se obtuvo el apoyo con los talleres de horticultura, cocina, Repostería y Bisutería, con el objetivo de que los jóvenes aprendieran un oficio y más adelante puedan desempeñar un empleo, también estos talleres también fueron impartidos a las mamás de los niños que asisten a la asociación, con el objetivo de darles herramientas para que iniciaran un negocio poniendo en práctica lo aprendido. Estos talleres fueron muy bien recibidos tanto por los jóvenes como por las mamás, fue de mucha motivación y se pudieron realizar algunos productos para vender en la institución.

Al mismo tiempo se realizó contacto con algunos sectores de la comunidad que se consideraron importantes por la influencia que ejercen en la población como: Alcalde Municipal y Personal de la municipalidad de San Rafael Pie de la Cuesta, oficina Municipal de la mujer, directores de establecimientos educativos privados y públicos, a quienes se les impartió charlas acerca de la “discapacidad” y “como se pueden apoyar a estas personas dentro de la comunidad”, con el objetivo de poder romper esquemas establecidos con respecto a las personas con discapacidad y se les dé la oportunidad de desarrollarse, y así mismo lograr la inclusión de los niños y adolescentes con discapacidad a la escuela convencional y con las adecuaciones curriculares se logre certificarlos, se obtuvo respuesta positiva de parte del Señor Alcalde y así mismo de maestros y directores apoyando en las diferentes actividades a los niños con discapacidad y también tomándolos en cuenta en diferentes actividades culturales y deportivas que se realizan en el centro del municipio

Derivado de las reuniones se impartieron charlas en el Instituto de Educación Básica, y en las escuelas de primaria con alumnos de quinto y sexto, con respecto a las personas con discapacidad, para sensibilizarlos y se deje la discriminación, y no se ignore a estas personas. La información fue bien recibida por los niños y jóvenes, y empezaron a realizar visitas a los niños de la institución.

Además después de haber realizado las charlas en las escuelas, se pudo identificar que había niños que presentaban problemas de aprendizaje y trastornos de conducta, y la mayoría eran repitentes de primero primaria, por lo que se formó dentro de la Asociación Ángeles Gissell una clase de apoyo tanto psicológico como escolar para estos niños, quienes llegan dos días a la institución y tres días a la escuela convencional; con este proyecto se inició con la inclusión escolar, ya que también se hizo contacto con la directora de una escuela cercana para que recibiera a niños con discapacidad que asisten a la institución y así se tomaran en cuenta y sean certificados, Solamente se dio la apertura a este programa será la directora quien le dé seguimiento el próximo año.

Se dio inicio a una red social, con la municipalidad de san Rafael PC, Oficina de la Mujer, directores de escuelas de primaria, haciendo énfasis en apoyar a las personas con discapacidad para disminuir la discriminación, se debe aprovechar y fortalecer los espacios que ya están aperturados.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

- Se buscó que se asignara un salón dentro de la asociación, para el área de psicología, ya que no se contaba con uno, y se realizó un listado del material que era necesario para trabajar durante el EPS.; se recaudó material como juguetes, papelería, y útiles de oficina. La clínica quedó establecida en la institución.
- Se impartieron talleres al personal de la institución para capacitarlas para trabajar con los niños con discapacidad, por parte de la epeista contando con el apoyo del personal del Hospital Psiquiátrico Infantil, y de la fundación Margarita Tejada que fue de gran ayuda para el personal, porque se sintieron más seguras y motivadas para trabajar con los niños, además se completaron guías para trabajar con los niños de acuerdo al nivel de discapacidad que presentan. Cabe señalar que se invirtió un tiempo considerable en las capacitaciones y talleres que se impartieron al personal. También se realizó una reunión con las maestras para enseñarles como formar un expediente psicopedagógico, ya que permite tener un mejor control de los avances, necesidades, crecimiento y habilidades de cada niño para facilitar el trabajo.
- Es realmente preocupante conocer la situación en la que se desenvuelven la mayoría de los niños con discapacidad, tienen todo tipo de carencias, económicas, de salud, no cuenta con servicios básicos. En algunos casos la madre es abandonada por el esposo y la deja sola con el niño con discapacidad, es más difícil porque la madre tiene que salir a trabajar o buscar alternativas para sostener el

hogar. Por lo que se hizo un contacto con la fundación Visión Mundial, para que integrara a las madres que presentaban estas situaciones a los diferentes programas de ayuda, la respuesta fue positiva, y luego de llenar ciertos requisitos fueron incluidas un grupo de diez madres.

- En las primeras capacitaciones que se impartieron se pudo experimentar cierta apatía que existe en la población con respecto a recibir charlas o talleres, no llegaban o llegaban tarde a la actividad, era difícil reunirlos, mostraban indiferencia hacia las actividades planificadas y por consiguiente hacia sus parientes. Por lo que se usó una estrategia, la cual consistía que durante las tres primeras capacitaciones que se planificaron se les proporcionaría vivires a todos los padres que asistieran, pasadas las tres capacitaciones se evaluó la cantidad de padres que permanecieron asistiendo a las capacitaciones, ya sin recibir los vivires y se obtuvo un buen resultado permaneciendo veinte padres de un grupo de treinta, además contribuyó el trabajo que se estaba realizando en la institución con sus hijos, despertando así el interés de los padres involucrándose en las actividades planificadas. Por medio de estas capacitaciones impartidas mes a mes, se creó la Escuela para Padres, para aprovechar orientando, sensibilizando y capacitando a los padres y familiares.
- Se formaron grupos de apoyo con los padres asistentes, en donde pudieron compartir su experiencia, hablar y pensar en lo sentían y así todos tuvieran la oportunidad de expresar sus sentimientos, y conocer a otras personas que están pasando por situaciones similares. También que pudieran cambiar actitudes negativas por positivas, las cuales ayudaron a establecer la confianza en sí mismos. Lo que sobre salió en esta actividad fue el temor a hablar en público, conforme transcurrió el tiempo de las reuniones la mayoría de las

personas expresaron sus ideas y sentimientos sin temor de ser avergonzados. Es importante mencionar que se conocieron situaciones comunes que les aquejaban; Estas situaciones se abordaron en sesiones individuales y otras en grupo, por lo que se dieron pequeños cambios en actitudes y conductas dentro de los hogares, que se ven reflejados en la escuela.

- Se evaluó a todos los niños con discapacidad que asisten a la institución, ya que no tenían evaluación psicológica. La evaluación que se utilizó fue: el test de la figura humana de Goodenough, para obtener Edad Mental y Cociente Intelectual con los niños mayores y prueba de desarrollo de Denver, esta ayudó para ubicar a los niños en los diferentes niveles y realizar una planificación de acuerdo a las necesidades en las diferentes áreas, los cuales ayudaron a visualizar lo requerido por la institución.
- De acuerdo a la población que se atiende en la institución surgió la necesidad de contar con los servicios de Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje, para brindar una atención por lo que se hicieron las gestiones pertinentes para crear los espacios físicos para implementarlos y equiparlos, en donde algunas instituciones y personas particulares donaron el equipo.
- Se realizaron talleres ocupacionales para los jóvenes con discapacidad y para las madres. Se hizo contacto con la encargada de la Secretaría de la mujer, de la municipalidad de San Rafael Pie de la Cuesta, para que impartiera estos talleres a los jóvenes y madres, la respuesta fue inmediata y se obtuvo el apoyo con los talleres de horticultura, cocina, Repostería y Bisutería, con el objetivo de darles herramientas para que puedan trabajar; fue de mucha motivación y se pudieron realizar algunos productos para vender en la institución.
- Se realizaron contactos con el Alcalde Municipal y Personal de la municipalidad de San Rafael Pie de la Cuesta, la oficina Municipal de

la mujer, los directores de establecimientos educativos privados y públicos, a quienes se les impartió charlas acerca de la discapacidad y como se pueden apoyar a estas personas dentro de la comunidad, con el objetivo de que se les dé la oportunidad de desarrollarse, y así mismo se logró incluir a los niños con discapacidad en diferentes actividades culturales y deportivas que se realizan en el centro del municipio.

- Se inició con el proyecto de inclusión, en dos vías, ya que en las escuelas primaria en donde se impartieron las charlas, se identificaron niños que presentaban problemas de conducta, de aprendizaje y del lenguaje, la mayoría eran repitentes de primero primaria y fueron referidos a la asociación Ángeles Gissell, en donde se abrió una aula de apoyo a estos niños que necesitaban soporte en el aprendizaje y atención psicológica, así mismo también se dio la oportunidad de incluir a tres niños con discapacidad a una escuela convencional, fue un gran logro. Basándose en las diferentes leyes que apoyan la inclusión escolar.
- Se dio inicio a una red social en la comunidad haciendo énfasis en apoyar a las personas con discapacidad para disminuir la discriminación y la exclusión en el municipio, y para apoyar a las familias que lo necesitan.

RECOMENDACIONES

- Que se le dé seguimiento a la apertura que se dio con organizaciones que colaboran de diferente manera con la asociación, para obtener beneficios para los niños.
- Es importante mantener los contactos con las instituciones que han colaborado con la asociación Ángeles Gissell, para aprovechar la experiencia que estas tienen de trabajar con niños con discapacidad y continuar con las capacitaciones y talleres para los padres de familia y maestras,
- Darle seguimiento a los espacios que se abrieron con los padres de familia para seguirlos apoyando y ellos apoyando a sus hijos. Como son la Escuela para padres y los grupos de apoyo, que son de beneficio para que los padres descansen de la carga que pueden tener.
- promover políticas estatales que lleven a cabo estrategias para que se cumplan las leyes, para cambiar las condiciones de marginación y discriminación que violan sus derechos. Para poder lograr en su totalidad la inclusión escolar y laboral.
- Impulsar actividades de promoción de asociación Gissell, con respecto a los servicios que ofrece con el propósito de que las personas inviertan en los proyectos programados.

BIBLIOGRAFÍA

- Buscaglia Leo “Los discapacitados y sus padres”, EMECE 1998.pág.345.
- Constitución Política de la República de Guatemala.
- Cantore Hugo, Ingeniería en rehabilitación, 2010, causas y consecuencias de la discapacidad.
- Gessell, Arnold (1981), Diagnostico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño, 1 era. Edición, Barcelona. Ediciones Paidos. 542 Págs.
- González Rey, Fernando Luis. “Investigación Cualitativa y subjetividad, Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala.
- Http/ Inclusión Laboral pcd/ vocabulario OEA.
- INEGI, Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática, Clasificación de Tipos de discapacidad.
- Ley de Atención a las Personas con discapacidad.
- Ley de Protección a la Niñez y Adolescencia.
- Ley Orgánica de Educación Nacional, decreto 12-91, del Congreso de la República.
- Martín Baró Ignacio, “Sistema Grupo y Poder, Psicología social desde Centroamérica II, UCA editores san salvador.
- Martínez Severo “La Patria del Criollo, Guatemala editorial universitaria, USAC, 1970.
- ODHA, .- Oficina de los Derechos Humanos del Arzobispado de
- Guatemala 2,005. Condiciones de Exclusión en Guatemala, Guatemala.
- OMS, Diario de Centroamérica, informe 2005.
- Powell, T, Aherenhold “La familia con un hijo con discapacidad, sus conflictos vinculares”.
- Spock Benjamín, “El cuidado del niño lisiado”, editorial Prensa Medica Mexicana, 1967 primera edición.

- Verdugo Miguel Ángel, “Personas con discapacidad, perspectivas psicológicas y rehabilitadoras, Editores Madrid 1998.
- Waltz Mitzy, “Estrés en las familias con hijos con trastorno generalizado del desarrollo” Oreilly y Associates, inc. Biblioteca Digital.

ANEXOS

Se evaluó con la prueba de desarrollo Denver a los niños pequeños que asisten a la institución, obteniendo los siguientes resultados.

Nombre: Débora Eunice Martín Hernández. Edad: 6 años 10 meses.

Fecha de Nacimiento: 4 de enero 2,007. Diagnóstico: Síndrome de Rett.

Personal Social	9 meses
Motora Fina	3 meses
Lenguaje	3 meses
Motora Gruesa	1 año

Nombre: Mitzy Verónica Ramírez López. Edad: 2 años 10 meses.

Fecha de Nacimiento: 10 de julio del 2,011. Diagnóstico: Parálisis Cerebral

Personal Social	4 meses
Motora Fina	2 meses
Lenguaje	4 meses
Motora Gruesa	2 meses

Nombre: Robin David García Ramos Edad: 4 años.

Fecha de Nacimiento: 3 de diciembre de 2009. Diagnóstico: Hidrocefalia

Personal Social	12 meses
Motora Fina	8 meses
Lenguaje	6 meses
Motor Grueso	8 meses

Nombre: Henry Abraham García Velásquez. Edad: 3 años.

Fecha de nacimiento: 15 de febrero de 2010. Diagnóstico: Parálisis Cerebral

Personal Social	7 meses
Motora Fina	10 meses
Lenguaje	8 meses
Motor Grueso	10 meses

NOMBRE: Antony Leonel López Ramírez. EDAD: 9 años 2 meses

FECHA DE NACIMIENTO: 1 de Julio del 2,004. DIAGNÓSTICO: Retraso psicomotor secundario a Hidrocefalia.

Personal Social	10 meses
Motora Fina	8 años
Lenguaje	8 meses
Motor Grueso	8 meses

NOMBRE: Stefany Janeth Reyes López EDAD: 3 años
FECHA DE NACIMIENTO: 28 de abril del 2,010. DIAGNÓSTICO: Hipoacusia Profunda.

Personal Social	1 años
Motora Fina	1 años 2 meses
Lenguaje	años
Motor Grueso	1 años 5 mese

Nombre: Yesenia Mariela Simón Cax. Edad: 6 años 8 meses.
Fecha de Nacimiento: 9 de febrero 2,007. Diagnóstico: Síndrome Down.

Personal Social	2 años 5 meses
Motora Fina	2 años 2 meses
Lenguaje	2 años
Motor Grueso	4 años

Nombre: Diego Miguel Agustín López. Edad: 3 años 7 meses.
Fecha de Nacimiento: 16 de marzo 2,010. Diagnóstico: Síndrome Down

Personal Social	2 años 2 meses
Motora Fina	2 años 3 meses
Lenguaje	7 meses
Motora Gruesa	2 años 8 meses

Nombre: Valeria Milena Ramírez Alpoa. Edad: 3 años 11 meses Fecha de Nacimiento: 29 de septiembre de 2010. Diagnóstico Síndrome de Down.

Personal Social	1 año 5 meses
Motora Fina	1 año 8 meses
Lenguaje	1 años 3 meses
Motor Grueso	1 año 2 meses

Nombre: Belissa Raquel Ambrocio Gordillo. Edad: 4 años 8 meses.
Fecha de nacimiento: 25 de julio de 2009. DIAGNÓSTICO: Trastorno de déficit de Atención e Hiperactividad.

Personal Social	2 años
Motora Fina	2 años
Lenguaje	1 año 4 mese
Motor Grueso	3 años

Se evaluó con la prueba de Goodenough, a los niños mayores de la institución con el objetivo de obtener una edad mental y coeficiente.

Nombre: Dilsa Ximena Yoc Méndez. Edad: 8 años – 1 mes.

Fecha de Nacimiento: 13 de agosto del 2005 Diagnóstico: Síndrome de Down

Edad Mental	4 años
Coeficiente intelectual	60
Edad Cronológica	8 años 1 mese
Diagnóstico	Discapacidad intelectual Leve

Nombre: Erika Mayeli Zacarías López. Edad: 7 años _____.

Fecha de Nacimiento: 17 de abril del 2,001. Diagnóstico: Síndrome Down

Edad Mental	3 años – 0meses
Cociente Intelectual	19
Edad cronológica	7 años
Diagnóstico	Discapacidad intelectual moderado

Nombre: Andy Daniel Isidro Morales Edad: 8 años.

Fecha de nacimiento: 10 de enero del 2,005. Diagnóstico: Epilepsia

Edad Mental	4 años – 6 meses
Cociente Intelectual	50
Edad cronológica	8 años
Diagnóstico	Discapacidad intelectual Moderada

Nombre: Stiven Ivan Velásquez Rodas. Edad: 8 años 2 meses.

Fecha de nacimiento: 9 de agosto del 2,005. Diagnóstico: Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

Edad Mental	4 años 6 meses
Cociente Intelectual	49
Edad cronológica	8 años 1 mes
Diagnóstico	Discapacidad intelectual Moderada

Nombre: Ismael Fernando Pojoy Jiménez. Edad: 17 años 5 meses

Fecha de nacimiento: 10 de abril 1996. Diagnóstico: Parálisis Cerebral, Espástica.

Edad Mental	6 años
Coeficiente Intelectual	38
Edad Cronológica	17 años 5 meses
Diagnóstico	Discapacidad intelectual moderada

Nombre: Mauricio Alonzo Coronado Echeverría. Edad: 17 años 5 meses.

Fecha de nacimiento: 5 de abril 1996. Diagnóstico: Discapacidad Intelectual grave.

Edad Mental	4 años 9 meses
Coeficiente Intelectual	26
Edad Cronológica	17 años 5 meses
Diagnóstico	Discapacidad Intelectual Grave

Nombre: Jeremy Anderson, Maldonado Galicia. Edad: 12 años- 3 meses.

Fecha de nacimiento: 31 de julio del 2,001. Diagnóstico: Parálisis Cerebral, con Hemiplejía Derecha.

Edad Mental	4 años – 3 meses
Coeficiente Intelectual	17
Edad Cronológica	12 años 3 meses
Diagnóstico	Discapacidad intelectual grave

Nombre: Jorge Mario Romero López Edad: 15 años- 3 meses.

Escolaridad: primero primaria. Fecha de Nacimiento: 11 de abril del 1998.

Diagnóstico: Hipoacusia

Edad Mental	8 años – 3 meses
Coeficiente Intelectual	43
Edad Cronológica	15 años 3 meses
Diagnóstico	Discapacidad intelectual moderada

Nombre: Marvin Pedro Antonio Barrios escobar. Edad: 6 años

Fecha de nacimiento: 18 de diciembre del 2,007. Diagnóstico: Hipoacusia Media.

Edad Mental	3 años
Coeficiente Intelectual	35
Edad Cronológica	6 años
Diagnóstico	Discapacidad intelectual moderado

Nombre: Raúl Velásquez Escalante. Edad: 10 años. Escolaridad: tercero primaria

Fecha de Nacimiento: 27 de septiembre del 2,003.

Diagnóstico: Hipoacusia Profunda.

Edad Mental	9 años
Coeficiente Intelectual	64
Edad Cronológica	10 años
Diagnóstico	Discapacidad intelectual leve

Nombre: Abdi Abisai Fuentes Soto Edad: 24 años. Escolaridad: sexto primaria

Fecha de Nacimiento: 30 de junio de 1989.

DIAGNÓSTICO: Discapacidad Intelectual moderado.

Edad Mental	9.6
Edad Cronológica	24 años
Coeficiente Intelectual	38
Diagnostico	Moderado

Nombre: Diego Emilio Díaz Vásquez. Edad: 7 años.

Fecha de nacimiento: 11 de mayo de 2006.

Diagnóstico: Parálisis Cerebral Infantil.

Edad Mental	7.6
Edad Cronológica	7 años
Coeficiente Intelectual	93
Diagnostico	Límite Fronterizo

Nombre: José Fernando Solís Sandoval. Edad: 10 años

Fecha de Nacimiento: 23 de junio de 2003. Escolaridad: primero primaria.

Diagnóstico: Problemas de aprendizaje secundario a Microcefalia.

Edad Mental	7.3
Edad Cronológica	10 años
Coeficiente Intelectual	67
Diagnostico	Leve

Nombre: Robín Nehemías López Gabriel. Edad: 18 años 2 meses.

Fecha de nacimiento: 17 de agosto de 1995. Escolaridad: tercero primaria

Diagnóstico: Hipoacusia Media (problema de audición)

Edad Mental	10.6
Edad Cronológica	18 años 2 meses
Coeficiente Intelectual	57
Diagnostico	Leve

Nombre: Claudio Eliu Bautista Temaj Edad: 13 años.

Fecha Nacimiento: 2 de marzo del 2.000. Diagnóstico: Síndrome de Down.

Edad Mental	5 años 9 mese
Coeficiente Intelectual	41
Edad Cronológica	13 años
Diagnóstico	Discapacidad Intelectual Moderada.

Nombre: Brissyley Andrea Álvarez Edad: 4 años 3 años.

Fecha de Nacimiento: 23 de diciembre de 2008.

Diagnóstico: Discapacidad Intelectual Moderada.

Edad Mental	4 años 6 meses
Coeficiente intelectual	54
Edad Cronológica	4 años 3 años
Diagnóstico	Discapacidad Intelectual Moderada

Nombre: Lynda Stephany Rodas Navas. Edad: 21 años 7 meses

Fecha de Nacimiento: 17 de agosto de 1992. Diagnóstico: Síndrome de Down.

Edad Mental	8 años 6 meses
Coeficiente Intelectual	34
Edad Cronológica	20 años 7 meses
Diagnóstico	Retraso Moderado

Nombre: Carlos Fernando Ochoa de León. Edad: 12 años 9 meses

Fecha de nacimiento: 20 de mayo de 2000. Diagnóstico: Discapacidad Intelectual Moderada

Edad Mental	7 años 6 meses
Coeficiente Intelectual	34
Edad Cronológica	12 años 9 meses
Diagnóstico	Discapacidad Intelectual Moderado

Nombre: Astrid Karina López Marroquín. Edad: 13 años

Diagnóstico: Discapacidad Intelectual Moderada.

Edad Mental	8 años 3 meses
Coeficiente Intelectual	55
Edad Cronológica	17 años
Diagnóstico	Leve



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
LICENCIADO EDGAR CAJAS

PLANIFICACIÓN

Objetivo Específico:

- Propiciar espacios de reflexión con la familia, maestros y la comunidad cercana de salud y enfermedad, con el fin de comprender la dinámica y fomentar el cuidado de la salud e higiene, tanto física como psicológica de las personas con discapacidad.

Actividad	Objetivo Operacional	Abordamiento	Temporalidad	Evaluación
Crear grupos de discusión con padres de familia	Que los padres por medio de la discusión reflexionen sobre su aceptación o rechazo por la condición de su hijo.	Por medio de un “método activo que fuese capaz de hacer crítico al hombre a través del debate en grupo de situaciones desafiantes, estas situaciones tendrán que ser existenciales para tales grupos” según Freire, Para tratar las necesidades emergentes de los padres de familia de los niños con capacidades diferentes.	Semana del 22 a 26 de Julio	Mediante la manifestación audible de lo que indiquen los padres de familia sobre la condición de su hijo.
Socio-drama	Que los padres de familia puedan identificar y conocer las causas y efectos de situaciones que viven día a día, que les hace difícil manejarlos.	Se utilizará el socio-drama para presentar situaciones problemáticas, ideas cruzadas, actuaciones contradictorias, para luego suscitar la discusión y la profundización del tema, sirve para explorar los acontecimientos sociales; desarrollar una mayor comprensión entre los grupos y los individuos; solucionar	Semana del 12 al 16 de agosto.	Que los padres puedan identificar las causas de las circunstancias difíciles por las cuales deben de vivir.

		<p>problemas y favorecer la toma de decisiones.</p> <p>Se utilizara el socio-drama para presentar situaciones problemáticas, ideas cruzadas, actuaciones contradictorias, para luego suscitar la discusión y la profundización del tema, sirve para explorar los acontecimientos sociales; desarrollar una mayor comprensión entre los grupos y los individuos; solucionar problemas y favorecer la toma de decisiones.</p>			<p>Que los padres puedan identificar los comportamientos que impiden la aceptación de la situación de su hijo hija.</p>
	<p>Sensibilizar a los padres de familia, en cuanto a la aceptación de su hijo o hija.</p>			<p>Semana del 12 al 16 de agosto.</p>	
<p>Vistas Domiciliarias a Familiares</p>	<p>Conocer la dinámica familiar de una forma más cercana.</p>	<p>Mediante visitas “sorpresa” a las familias, y conocer la dinámica que subsiste dentro de la misma. Para familiarizar con el núcleo familiar en observación.</p>	<p>Marzo a Septiembre</p>		<p>Promover la apertura a familiarización para la aceptación para conversar.</p>
<p>Conversaciones informales con las maestras de Educación Especial en Los Angeles Gissell</p>	<p>Que la maestra reflexione acerca de su postura en cuanto a las personas con capacidades diferentes.</p>	<p>Por medio de reuniones formales con el personal o bien conversaciones informales sobre los alumnos asistentes</p>	<p>Mayo a Septiembre</p>		<p>Observando los cambios de conducta hacia el trato con los asistentes a la escuela.</p>
<p>Conversaciones con vecinos de la comunidad.</p>	<p>Que el vecino reflexione sobre las conductas que manifiesta en cuanto a las personas con discapacidad.</p>	<p>Conociendo la opinión de los vecinos sobre la dinámica familiar, como un agente externo. Y así mismo promover la reflexión sobre las personas con capacidades diferentes.</p>	<p>Julio a Septiembre</p>		<p>Por medio del discurso que exponga las conductas inadecuadas que probablemente que probablemente práctica.</p>



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
LICENCIADO EDGAR CAJAS

PLANIFICACIÓN

Objetivo Específico:

- Promover la sensibilización para desmitificar e informar a la comunidad cercana sobre las personas con discapacidad.

Actividad	Objetivo Operacional	Abordamiento	Temporalidad	Evaluación
Vistas Domiciliarias a Familiares	Conocer la dinámica familiar de una forma más cercana.	Mediante las visitas anunciadas o bien “sorpresa” a las familias, y conocer la dinámica que subsiste dentro de la misma. Tomando en cuenta lo que Maritza Montero menciona en Hacer para transformar, la familiarización con el núcleo a estudiar.	Marzo a Septiembre	Promover la apertura a familiarización para la aceptación para conversar.
Conversaciones con los vecinos de la comunidad.	Que el vecino reflexione sobre las conductas que manifiesta en cuanto a las personas con capacidades diferentes.	Conociendo la opinión de los vecinos sobre la dinámica familiar, como un agente externo. Y así mismo promover la reflexión sobre las personas con capacidades diferentes.	Julio a Septiembre	Por medio del discurso que exponga las conductas inadecuadas que probablemente practica.

<p>Crear grupos de discusión con padres de familia</p>	<p>Que los padres por medio de la discusión reflexionen sobre su aceptación o rechazo por la condición de su hijo.</p>	<p>Tal como lo menciona Freire en su libro Pedagogía del Oprimido, que por medio de un "método activo que fuese capaz de hacer crítico al hombre a través del debate en grupo de situaciones desafiantes, estas situaciones tendrán que ser existenciales para tales grupos" Para tratar las necesidades emergentes de los padres de familia de las niños con capacidades diferentes.</p>	<p>Semana del 25 a 29 de Julio</p>	<p>Mediante la manifestación audible de los padres de familia sobre la condición de su hijo.</p>
<p>Promover grupos de discusión con personas con capacidades diferentes</p>	<p>Conocer las diferencias de la percepción de una persona con capacidad diferente adquirida o congénita.</p>	<p>Como Martin-Baró habla en el libro Sistema, grupo y poder, sobre el "estigma adquirido" es de tomarlo en cuenta para evaluar la percepción de las personas mismas en cuanto a su estado físico o mental que presente, Si la sociedad influye sobre su percepción o si hace que pueda</p>	<p>Mayo a Septiembre</p>	



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
LICENCIADO EDGAR CAJAS

PLANIFICACIÓN

Objetivo Específico:

- Brindar atención clínica a los niños y adolescentes con discapacidad a través de terapias.

Actividad	Abordamiento	Temporalidad	Evaluación
Atención clínica a los asistentes al centro	Con Terapias tales como: Terapia de Juego y de apoyo se lograra que los niños sean más tolerables al trabajo en grupo para que pueda participar en clase.	Marzo a Septiembre	Mediante el cambio de conducta de los niños
Realización de talleres de artes y laborales	A los niños y adolescentes se les integrará a los talleres de arte y laborales para desarrollar sus habilidades, utilizando los materiales necesarios (Horticultura, cocina y bisutería).	Abril a Agosto	Mediante la calidad de los productos realizados por ellos y venta de los mismos.

CAPACITACIONES A PADRES DE FAMILIA EN ASOCIACIÓN GISSELL



TALLER PARA MAESTRAS DE ASOCIACIÓN GISELL, EN HOGAR DEL NIÑO MINUSVÁLIDO “HERMANO PEDRO” EN QUETZALTENANGO.



CULMINACIÓN DE TALLER DE CAPACITACIÓN LABORAL PARA NIÑOS Y MADRES



GRUPO DE APOYO



PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS EN ACTIVIDAD DE 15 DE SEPTIEMBRE



PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS EN ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL, PIE DE LA CUESTA



PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS EN EL DESARROLLO DE LA CLASE

