

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**“ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, CON ÉNFASIS EN LA
PREVENCIÓN QUE FAVOREZCA A REDUCIR LA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA POBLACIÓN
AFILIADA A CHILDREN INTERNACIONAL GUATEMALA
AGENCIA CIUDAD NUEVA”**

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

POR

EMELIN BETZABÉ GALÁN PÉREZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTE DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Jairo Josué Vallecios Palma
**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.111-2009
CODIPs. 885-2010

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

21 de mayo de 2010

Estudiante
Emelin Betzabé Galán Pérez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO TERCERO (33º) del Acta ONCE GUIÓN DOS MIL DIEZ (11-2010) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 13 de mayo de 2010, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN QUE FAVOREZCA A REDUCIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA POBLACIÓN AFILIADA A CHILDREN INTERNACIONAL GUATEMALA AGENCIA CIUDAD NUEVA"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

EMELIN BETZABÉ GALÁN PÉREZ

CARNÉ No. 200418579

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza y revisado por la Licenciada Sonia del Carmen Molina. 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 Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Melveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usapsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC
RECIBIDO
20 ABR 2010
FIRMA: *[Signature]* HORA: 18:20 Registro: 111-09

Reg. 111-2009
EPS. 14-2009

16 de abril del 2010

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 Emelin Betzabé Galán Pérez, carné No. 200418579, titulado:

"ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN QUE FAVOREZCA A REDUCIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA POBLACIÓN AFILIADA A CHILDREN INTERNACIONAL GUATEMALA AGENCIA CIUDAD NUEVA."

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo de la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada *Claudia Rossana Rivera*
COORDINADORA DE EPS



/Dg.
c.c. Control Académico



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 111-2009
EPS. 14-2009

16 de abril del 2010

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciada:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Emelin Betzabé Galán Pérez**, carné No. **200418579**, titulado:

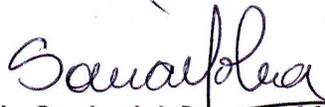
"ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN QUE FAVOREZCA A REDUCIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA POBLACIÓN AFILIADA A CHILDREN INTERNACIONAL GUATEMALA AGENCIA CIUDAD NUEVA."

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"


Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz
Revisora

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REVISOR
USAC

/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 111-2009

EPS. 14-2009

01 de abril del 2010

Licenciada

Claudia Rossana Rivera Maldonado

Coordinadora del EPS

Escuela de Ciencias Psicológicas

CUM

Respetable Licenciada:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Emelin Betzabé Galán Pérez**, carné No. **200418579**, titulado:

"ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN QUE FAVOREZCA A REDUCIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA POBLACIÓN AFILIADA A CHILDREN INTERNACIONAL GUATEMALA AGENCIA CIUDAD NUEVA."

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 **Rafael Estuardo Espinoza**
Asesor-Supervisor



/Dg.

c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico

EPS

Archivo

Reg.111-2009

CODIPs.206-2009

De Aprobación de Proyecto EPS

13 de marzo de 2009

Estudiante

Emelin Betzabé Galán Pérez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO SEXTO (36º) del Acta SIETE GUIÓN DOS MIL NUEVE (07-2009) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 12 de marzo de 2009, que literalmente dice:

"TRIGÉSIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"PROYECTO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN QUE FAVOREZCA A REDUCIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA POBLACIÓN AFILIADA A CHILDREN INTERNATIONAL AGENCIA CIUDAD NUEVA"**, de la carrera de Lienciatura en Psicología, realizado por:

EMELIN BETZABÉ GALÁN PÉREZ

CARNÉ No. 200418579

Dicho proyecto se realizará en la Capital, asignándose a la Licenciada Patricia Chamalé, quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y al Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo 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"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA



Ivelveth S.

Guatemala, 16 de Abril de 2010

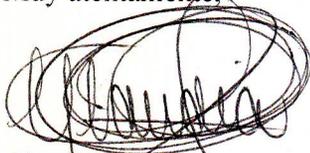
Licenciada
Claudia Rivera
Coordinadora de Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad

Saludos Cordiales,

Por este medio queremos agradecer la confianza depositada en nuestra organización, en referirnos a, Emelin Betzabé Galán Pérez, para la atención de niños y niñas en la clínica de Psicología del Área de Servicio 9 “Ciudad Nueva”, Zona 2. Iniciando su Ejercicio Profesional Supervisado el 26 de febrero de 2,009. Finalizando el 26 de diciembre del año en mención.

Nuevamente reiteramos nuestro agradecimiento por el apoyo brindado en beneficio de nuestra población apadrinada. Sin otro particular quedo de usted.

Muy atentamente,



Claudia Patricia Chamalé Escalante
Coordinadora de Educacion



PADRINOS DE GRADUACIÓN

Gina Yolanda Galán Monterroso de Poggio

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 291

José Ricardo Poggio Cabarrus

Médico Psiquiatra

Colegiado No. 3089

Sonia del Carmen Molina Ortiz

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 066

ACTO QUE DEDICO A

DIOS

Por darme la vida, guiarme por un buen camino y estar siempre a mi lado.

MIS PADRES

A mi papá (Hugo) que aunque ya no se encuentre entre nosotros le agradezco por su amor y enseñanzas y a mi mamá por su amor, apoyo y dedicación este triunfo no es solo mío sino tuyo también.

MIS HERMANOS

Por su ejemplo, cariño y apoyo que me han brindado.

MIS SOBRINOS

Por su alegría y amor.

MI FAMILIA

Por su amor y soporte ilimitado.

MIS MAESTROS

Por el conocimiento que impartieron con sus enseñanzas durante mi formación profesional.

MIS AMIGOS

Por brindarme su cariño y sincera amistad.

AGRADECIMIENTOS

DIOS

Juntos hemos llegado a culminar una de mis metas propuestas.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS

Por ser cuna del saber en Guatemala y abrir las puertas a todas las mentes deseosas del saber.

ESCUELA DE CIENCIA PSICOLÓGICAS

Por ser mi casa de estudios

MIS PACIENTES

Por brindarme su confianza y una de las razones por la cuál seguí esta carrera.

EPS

Al Ejercicio Profesional Supervisado por ser el medio de graduación en especial a mi supervisor el Lic. Estuardo Espinoza por su apoyo y orientación en el proyecto, a la Licda. Sonia Molina por su paciencia y dedicación para la culminación exitosa de este proyecto.

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del Lugar	1
1.2 Descripción de la Institución u Organismo Requirente	2
1.3 Descripción de la Población Atendida	5
1.4 Planteamiento del Problema	6

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO-METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico	8
2.2 Objetivos	19
2.2.1 Objetivo General	19
2.2.2 Objetivos Específicos	20
2.3 Metodología y Estrategias de Abordamiento	21

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de Servicio	24
3.2 Subprograma de Docencia	31
3.3 Subprograma de Investigación	37

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Subprograma de Servicio	40
4.2 Subprograma de Docencia	43
4.3 Subprograma de Investigación	45

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones Generales	47
5.1.2 Subprograma de Servicio	48
5.3.3 Subprograma de Docencia	48
5.3.4 Subprograma de Investigación	49

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 Recomendaciones Generales	49
5.2.2 Subprograma de Servicio	49
5.2.3 Subprograma de Docencia	50
5.2.4 Subprograma de Investigación	50

Bibliografía	51
---------------------	-----------

RESUMEN

El presente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado, tuvo como fin detectar y brindar atención y orientación a los niños, niñas y adolescentes, a los padres de familia y voluntarios que estén involucrados con la población que sufre de Violencia Intrafamiliar, con los que se efectuó el proyecto de modificación de conductas no adecuadas y estimulación de conductas deseadas. Se realizó conjuntamente con la atención en salud mental, con énfasis en la prevención a la Violencia Intrafamiliar, a la población afiliada a Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva.

El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) tuvo como objetivo el incorporar un programa de detección, evaluación, diagnóstico, atención y orientación, a los pacientes que provenían de familias en donde había Violencia Intrafamiliar, principalmente, sin embargo se atendieron problemas como duelo, abandono, lenguaje, etc.

En la metodología de abordamiento se dividió en subprogramas los cuales se describen a continuación:

En el subprograma de servicio se brindó atención y apoyo a los niños, niñas y adolescentes, con los que se trabajó en el proyecto de atención en salud mental, con énfasis en la prevención a reducir la Violencia Intrafamiliar, a la población afiliada a Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva; que interviene en la forma en cómo la violencia causada en el hogar afecta a los niños y adolescentes tanto en el ambiente familiar, educativo y social en el que se desenvuelve.

El subprograma de docencia tuvo como finalidad la realización de talleres educativos e informativos a los padres de familia de los pacientes de la institución, con temas referentes a las consecuencias que tiene la Violencia Intrafamiliar, cómo afecta a los niños, niñas y adolescentes, cómo detectarlos y cómo intervenir de manera adecuada. Se les proporcionaron implementaciones a las voluntarias sobre temas que aportaran nuevos conocimientos que les fueran útiles en su trabajo con la población, y los talleres con los jóvenes becados, proporcionarle herramientas con la que ellos pudieran trabajar en las vacaciones, el aprestamiento escolar con niños y niñas de sus comunidades que no han tenido acceso a la educación y necesitan un refuerzo escolar.

El Subprograma de Investigación tuvo como fin el recabar información de los niños, niñas y adolescentes que son afectados por la Violencia Intrafamiliar y por lo tanto, el poder detectar cuáles eran las consecuencias que afectan su desarrollo en la sociedad tanto en el ámbito educativo, familiar y social. Para ello se realizó observaciones durante las terapias, la dinámica familiar durante las entregas de beneficios y diversas actividades, entrevistas con las oficiales de campo para conocer más al respecto del grupo de trabajo. Este conocimiento permitió un mejor abordamiento de las terapias para la obtención de mejores resultados y beneficios para el paciente. Se buscó también, sensibilizar a los padres de familia y a los voluntarios, oficiales de campo de la problemática que los niños, niñas y adolescentes presentan y al mismo tiempo, proponer la búsqueda de alternativas de solución a estos problemas que cada día hay más casos en la población infantil guatemalteca.

INTRODUCCIÓN

En Guatemala cada vez es más frecuente encontrarse con casos referentes a Violencia Intrafamiliar que están afectando a la población infantil, lo cuál provoca un aplazamiento en el desarrollo social de los niños, niñas y adolescentes que los padecen, el tener problemas es una dificultad pero aún es más difícil cuando los problemas se encuentran relacionados con la familia, debido a que el ámbito en el que se desarrolla una persona; los niños, niñas y adolescentes que sufren este tipo de problemática no solo tienen que lidiar con las consecuencias que la violencia ocasiona en sus vidas sino el enfrentar que el agresor es un miembro de su familia. No hay ningún interés en la búsqueda de nuevas soluciones para estos niños y adolescentes que los padecen, existen programas sin embargo, muchos de ellos no ofrecen el apoyo y orientación necesaria para ayudar a la población guatemalteca que necesiten afrontar un caso de Violencia Intrafamiliar.

La violencia es un problema que afecta a la sociedad guatemalteca, pero afecta aún más cuando la violencia es efectuada por un miembro de la misma familia, debido a que el hogar es un lugar en el cual los niños, niñas y adolescentes se desarrollan y aprende cómo integrarse a la sociedad; pero muchas de las personas que sufren de Violencia Intrafamiliar tienen problemas para poderse integrar a la sociedad de manera adecuada, ya que el ambiente familiar no fue ideal para ellos, por lo que muchas veces estas personas son muy inseguras y al crecer repiten el patrón de crianza con el que ellos crecieron o buscan personas a quienes puedan agredir o ser sus agresores; ya que el rechazo o los prejuicios por la sociedad, la familia y en el ámbito educativo, hacen muchas veces que surjan diversos problemas y se prolonguen.

Lo que muchas veces no nos preguntamos o no buscamos es la razón que produce la Violencia Intrafamiliar en estas familias, y muchas de estas razones se deben a los problemas emocionales, económicos y familiares que la persona tenga, como podría ser el abandono o rechazo de uno de los padres de familia hacia el niño, niña o adolescente, esto viene a provocar una diversidad de

problemas que afectan a los niños, niñas y adolescentes que los padecen tanto en el ámbito familiar, educativo social en los que ellos se encuentran.

También es muy importante recordar que los patrones de crianza son muy importantes para la determinación de la conducta de una persona, las familias a veces pueden ser muy rígidas, otras flexibles, hay que recordar que los patrones de crianza influyen en la manera en la que los padres de familia críen a sus hijos siguiendo un patrón que fue utilizado con ellos mismos. Los patrones de crianza pueden construir o destruir vidas dependiendo cómo sean realizados por cada familia.

Y se puede mencionar los altos índices de Violencia Intrafamiliar, maltrato, negligencia de los padres de familia, abandono, problemas emocionales, diferencias en el aprendizaje, problemas de conducta y violencia en general, que se suman a los que inciden en este grupo de población.

Por lo que se consideró que es fundamental el brindarles a los padres de familia una orientación, ya que son los entes más importantes para las alternativas de solución o acompañamiento para tener el equilibrio físico, social y emocional de los niños, niñas y adolescentes que sufren de Violencia Intrafamiliar, ya que muchas veces estos son rechazados por sus familias, no se diga por la escuela o por la sociedad.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del Lugar.

La organización de Children Internacional Guatemala es una organización no gubernamental, la ubicación de la Agencia Ciudad Nueva se encuentra en la 11 avenida 7-38 “B” de la colonia Ciudad Nueva zona 2 de la ciudad de Guatemala.

Los pacientes que asisten a esta agencia son personas que provienen del área nororiente de la metrópoli, de las zonas 1, 5, 6, 16 y 18; las personas que vienen no son todos originarios del área urbana sino también hay personas de los municipios del departamento de Guatemala, los sectores de las zonas con las que se trabaja en está agencia en su mayoría son zonas marginales de alto riesgo ya que en ellas se ve mucha violencia, presencia de pandillas en los lugares, quienes se dedican a asaltar y a realizar otros actos ilícitos a los transeúntes, residencias, tiendas, autobuses que transitan por el lugar entre otros. Las condiciones psicosociales de esta población es de pobreza extrema en muchas de las familias que se encuentran afiliadas a esta organización, son familias conformadas de hasta ocho o más personas y varias de estas familias son familias en las que los padres no poseen trabajo o familias desintegradas, en las que las madres son las que trabajan para el sostén de la familia las cuales se encuentran sobretrabajadas por las labores en el hogar y el trabajo fuera, para tener una entrada económica para sobrevivir.

Las viviendas de las familias muchas son de block con láminas, algunas son solo de láminas, de tamaño reducido para las familias que son numerosas; con dos o tres ambientes que conforma toda la casa. En estas zonas los vecinos cuentan con servicio de salud, como lo son los centros salud, las clínicas médicas particulares, el Hospital General San Juan de Dios, entre otros. Existen los servicios de agua potable, drenajes, energía eléctrica, mercados públicos, líneas telefónicas públicas y privadas.

En cuanto a educación cuentan con escuelas públicas y privadas, desde primaria hasta el nivel medio. Hay iglesias católicas, evangélicas, mormonas, entre otras. Las enfermedades de las que más se quejan los residentes son de gripe, diarrea y la tos.

1.2 Descripción de Children International Guatemala.

La información que a continuación se presenta se obtuvo de la organización Children Internacional Guatemala por medio de la Licenciada Patricia Chamalé, para tener un referente sobre la historia de la institución.

Children International es una Organización de Apadrinamiento sin fines de lucro, fundada en 1936 en Tierra Santa. Cuenta con casi 300,000 niños apadrinados y sus familias y con el apoyo de más de 250,000 donantes o padrinos.

Children International tienen su sede central en Kansas City, Missouri, con su programa de apadrinamiento, ha llevado su apoyo a niños, niñas y jóvenes de 11 países: Chile, Colombia, Ecuador, los Estados Unidos, las Filipinas, Guatemala, Honduras, India, México, la República Dominicana y Zambia.

Children International inicia a trabajar en Guatemala, en el año de 1979 en apoyo a otra institución llamada Ejército de Salvación. En el año de 1988 se solidariza el nombre de Desarrollo Integral del Niño de Escasos Recursos (DINER), auspiciado por Children International (CI).

Actualmente nuestra organización es reconocida como CHILDREN INTERNATIONAL GUATEMALA y tiene representatividad en diferentes zonas y departamentos de Guatemala a través de las áreas de servicio. La organización de Children Internacional cuenta con cuatro áreas de servicio en el área urbana del departamento de Guatemala, las cuales son Ciudad Nueva, Tierra Nueva, Periférico y de Villa Canales. Y cuenta con otras cinco áreas de servicio en el área rural en los diferentes departamentos de Guatemala como en El Carmen, Tecpán, San Lorenzo El Cubo, Chimaltenango y Patulul.

Con una cobertura aproximada de 33,000 niños y niñas apadrinados y una cobertura indirecta a más de 16,500 familias, brindando servicios en salud, educación y la participación comunitaria. Children International cree que a través del involucramiento de la comunidad en los procesos, se pueden lograr mejores resultados, por esta razón se ha impulsado un trabajo arduo en el fortalecimiento de la participación comunitaria mediante el desarrollo de planes y estrategias enfocados a los jóvenes, las familias y grupos de voluntarios.

En Children International el voluntariado es la integración de manera voluntaria y ad-honoren de los padres, hermanos, familiares, jóvenes o niños apadrinados, en las diferentes actividades que se realizan dentro del programa de apadrinamiento. Para darle seguimiento a esto se ha creado el programa de voluntariado con el objetivo de mantener una constante comunicación con los apadrinados y sus familias y hacer más efectiva la ayuda.

Tomando en cuenta que el voluntariado es: “El medio por el cual distintas personas deciden apoyar actividades ajenas a sus propios deberes familiares, sociales y profesionales, de manera desinteresada y responsable. El voluntario o voluntaria, dedica parte de su tiempo a actividades no a favor de sí mismo, sino a favor de los demás”

Actualmente Children International cuenta con el apoyo de 220 voluntarias y voluntarios quienes dan acompañamiento a las actividades de las áreas de servicio de la ciudad capital y 408 voluntarias del área rural. El voluntariado es un apoyo muy importante para el desarrollo del programa de apadrinamiento, ya que a través de ellos, la información llega a las familias apadrinadas.

En este año una de las metas de la Agencia Guatemala es la Reorganización del programa de voluntariado con el objetivo de fortalecer la participación comunitaria y al mismo tiempo brindar capacitación e información oportuna.

Misión: Ayudar a los niños que viven en extrema pobreza. A través de la generosidad de nuestros contribuyentes nosotros proporcionamos a los niños necesitados una variedad de programas y servicios para satisfacer sus

necesidades básicas, aumentar su autoestima e incrementar sus niveles físicos y educacionales de manera significativa y duradera.

Visión: Que cada niño llegue a ser un adulto saludable, educado y seguro de sí mismo.

Objetivo: El proceso de certificación de las organizaciones con programas de apadrinamiento se esfuerza por promover la confianza de que las organizaciones que tienen esta credencial, proporcionan servicios de apadrinamiento de alto nivel, asociado con los estándares y metodología de certificación de los programas de apadrinamiento del niño.

La coordinadora de educación es la licenciada Patricia Chamalé y la supervisora del área de servicio Ciudad Nueva es la Licenciada Brenda Catalán.

La organización de Children Internacional brinda atención a través de los servicios médicos, psicológicos, sociales para la niñez guatemalteca de escasos recursos económicos, la agencia en donde se realizó el EPS se encuentra ubicada en la ciudad de Guatemala en la 11 avenida 7-38 “B” de la zona 2 Ciudad Nueva, la organización trabaja en un horario de ocho de la mañana a las cuatro de la tarde, la agencia lleva por nombre “Área de servicio de la agencia de Ciudad Nueva”, las instalaciones de la agencia cuentan con un ambiente para las oficiales de campo, tres clínicas, dos salas de espera, una oficina y la cocina. La agencia cuenta con un personal de nueve personas, una supervisora, tres oficiales de campo, una doctora y su asistente, una dentista y su asistente y una facilitadora de nutrición. El área donde se ubicó el EPS se encuentra en el segundo nivel, la clínica cuenta con el material necesario para la realización de las terapias y el ambiente en donde se encuentra ubicada la Clínica de Psicología es ideal, ya que cuenta con una buena iluminación y el espacio es adecuado para la atención a la diversidad de pacientes que son atendidos diariamente. El área de servicio de Ciudad Nueva brinda atención a diferentes zonas de ciudad de Guatemala en las cuales se encuentran la zona 1, 5, 6, 16, 18, y en algunos de los municipios de la ciudad de Guatemala; esta organización brinda el apoyo a las diversas familias

que se encuentran afiliadas a su programa de apadrinamiento, cuentan con el apoyo de los programas de salud, nutrición, servicios dentales, educación y regalos a los niños que están apadrinados. Como ya se había mencionado, esta es una organización que ayuda a los niños, niñas y jóvenes de bajos recursos en las diferentes áreas de la ciudad capital.

1.3 Descripción de la Población Atendida.

Por medio de la observación institucional que se realizó en la agencia durante de la atención en la Clínica de Psicología se evidenció que los pacientes que asisten en la gran mayoría de los casos, se encuentran entre las edades de siete a doce de años de edad y gran porcentaje de estos pacientes son de sexo masculino, los pacientes provienen de diferentes zonas de la ciudad de Guatemala, la Agencia Children International Ciudad Nueva brinda atención a los niños y jóvenes apadrinados de las siguientes zonas 1, 5, 6, 16,18 y algunos municipios de la ciudad de Guatemala. El área de servicio de la agencia de Ciudad Nueva es una de las agencias que ya no se encuentra en crecimiento de su población, por lo que se quedó con un aproximado de 3000 niños, niñas y adolescentes apadrinados, se trabajó con los niños y adolescentes apadrinados por la organización, hermanos y familiares de los apadrinados que en realidad necesitaran del servicio de Psicología, con los padres de familia de esa manera lograr un mayor avance al trabajar de una manera en la que se integre a toda la familia, voluntarios de la organización.

Los padres de familia en especial las madres de familia son muy importantes dentro de la población de la agencia, debido a que la gran mayoría de los voluntarios están conformados por las madres de las familias afiliadas a esta organización, la mayoría de las familias se encuentran desintegradas o son familias en las que las esposas están siendo violentadas por sus esposos o por sus propias madres aún, lo que crea problemas de agresión en el hogar. Ya que es importante que los padres actúen de manera participativa en el proceso de las terapias de sus hijos para poder llegar a una resolución a sus problemas personales, familiares y sociales.

1.4 Planteamiento del Problema.

El problema principal se pudo localizar por medio de la observación e interacción en el área de servicio de la agencia de Ciudad Nueva, donde se pudo identificar a través de una interacción durante las terapias con varios pacientes en la clínica de psicología y por medio de la observación en uno de los talleres impartidos por la epesista anterior, se evidenció que un gran porcentaje de la población que acude a la Clínica de Psicología padecen problemas de violencia intrafamiliar lo que provoca desintegración en las familias, se evidenció un porcentaje grande de diferencias en el aprendizaje en la población y como consecuencia de estas diferencias podemos hallar el bajo rendimiento escolar, déficit de atención en los pacientes y este es uno de los motivos de consulta más frecuentes; por lo que se realizó el proyecto para ayudar a todos aquellos niños, niñas, adolescentes y a sus familias que se encuentren sufriendo de violencia intrafamiliar, a que estos puedan solucionar sus conflictos psicológicos a través de las terapias no solo los problemas con la violencia intrafamiliar sino los problemas de índole emocional, conductual y de aprendizaje. Se seleccionó una población de niños, niñas y adolescentes que se encuentren entre las edades de siete a quince años de edad. Y se trabajó con sus familias de manera grupal y a través de talleres para tener un mejor resultado al enfrentar la problemática.

Se pudo observar que las familias de los pacientes afectados por la violencia intrafamiliar se interesan más por los indicadores educativos que son evidenciados en la escuela por los catedráticos y dejan por un lado los problemas de tipo emocional ó conductual que este problema les está ocasionando, afectando a los pacientes en sus relaciones interpersonales. No se le toma gran importancia a las necesidades psicológicas que los pacientes puedan llegar a tener, que con el tiempo esto solo refleja una carencia en el sentido emocional y de la identidad que va formando el niño, niña ó adolescente a través de su desarrollo tanto familiar como social, ya que presentan problemas emocionales y conductuales que se ven afectados por los patrones de crianza que se haya utilizado con el paciente. El ambiente y las influencias que se encuentran presentes en la vida del niño, niña ó

adolescente son significativos para su proceso de crecimiento y adaptación a la sociedad. La violencia intrafamiliar afecta la vida del paciente ya que interfiere en sus relaciones interpersonales, en la autoestima, en las conductas inadecuadas y estas no se encuentran bien vistas en la sociedad por lo que puede causar rechazo hacia el paciente. Las diferencias en el aprendizaje pueden solo ser una manera de exteriorizar el problema que realmente el niño, niña ó adolescente pueda estar atravesando, pero en ellos pasan a primer término los factores socio-cultural-relacional. De una u otra forma siempre estamos haciendo una referencia a elementos y factores desadaptativos y patológicos en el proceso de maduración y desarrollo del niño, niña ó adolescente. El síntoma es una manifestación propia y exclusiva de la persona que esté manifestando una problemática familiar o escolar no verbalizada. Esta problemática es un factor que se está viendo de manera más frecuente en el país y es algo a lo que no se le ha prestado la importancia adecuada ya que no se le prestan los servicios y tratamientos necesarios para que la violencia intrafamiliar se reduzca o extinga, sino por el contrario cada vez encontramos más violencia en las familias, en las escuelas y en general en la sociedad, lo que se encuentra perjudicando a la población infantil y adolescente de nuestro país, no hay excepciones según el nivel social pero si es más evidente en las familias de escasos recursos debido a sus problemas económicos y ámbito social.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO-METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico.

Un aspecto que se encuentra presente en la vida cotidiana de las personas a las cuales se dirige este proyecto tiene que ver con la violencia, sobre esto nos comenta la autora Nina Chaves de Santacruz, (1992) se sabe con certeza que durante todas las épocas de la historia de la humanidad la violencia se ha hecho sentir, expresada de diferentes maneras según haya sido el desarrollo y la evolución de las sociedades. Cada cultura ha tenido su particularidad al recurrir a la violencia de acuerdo a su mayor o menor desarrollo cultural, intelectual, espiritual, etc.

En una concepción general se considera como violencia, los actos ejecutados en contra de la voluntad de la persona, también se considera violencia a la negación de los derechos, tales como la satisfacción de las necesidades materiales y espirituales, la conservación de la integridad personal, la libertad de expresión entre otras.

El desarrollo intelectual del ser humano fue el primero en rechazar a cualquiera de aquellos que utilizaran la violencia como forma de intimidación hacia sus semejantes. Se ha podido detectar algunas de las causas que se consideran inmediatas como desencadenantes de la violencia entre ellas se encuentran las siguientes: la pobreza, el bajo nivel educativo, los patrones de crianza, la violencia de la sociedad generalizada. La violencia puede manifestarse de diferentes formas:

El pensamiento: es la información que se encuentra guardada producida por un ambiente cultural que educa para la violencia, un ejemplo de este serian: los rencores, envidias, venganzas, frustraciones, entre otros.

La palabra: en esta se manifiesta la violencia a través de expresiones hirientes, groseras y con malas intenciones.

El gesto: aquí se expresa a través de reacciones violentas que limitan el encuentro entre las personas, (una postura agresiva, un golpe en la mesa, una mirada como reacción de agresión).

La acción: esta se refiere a la acción violenta personal para la solución de los problemas, ya sean pequeños o grandes, se cree que es una manera rápida de solución, motivo para responder nuevamente de la misma manera.

Guatemala es un país que ha sido afectado por la violencia a través de los años lo que ha formado una cultura de violencia en las familias, en las instituciones educativas, en general en la sociedad guatemalteca, el machismo fomentado por los patrones de crianza formando desigualdad de género, se ha podido observar que todos los niveles socioeconómicos sufren de violencia pero un gran porcentaje de la población es la del nivel socioeconómico bajo, por la falta de educación y que en la mayoría de los casos la violencia es ocasionada por la frustración, la falta de empleo y la insatisfacción de cómo son sus vidas, la mayoría de esta violencia se ve reflejada en el ambiente del hogar por parte del esposo no solo agrediendo a la esposa sino a los hijos.

La violencia intrafamiliar.

Vamos a definir la Violencia Intrafamiliar como aquella violencia que tiene lugar dentro de la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico. En muchos casos el hogar representa un ambiente de riesgo y temor por parte de los miembros más débiles de la familia como lo pueden ser (la mujer, los niños y los ancianos), que son sometidos a golpes, insultos y otros comportamientos agresivos, fenómeno que se le ha denominado como violencia intrafamiliar, estas pueden ser algunas de las características por las que se puede manifestar la violencia intrafamiliar en algunos hogares:

- ✓ Alcoholismo, drogadicción.
- ✓ Baja autoestima en los miembros de la familia.
- ✓ Altos niveles de insatisfacción y frustración.
- ✓ Ambiente estresante.
- ✓ Insatisfacción de las necesidades humanas básicas: alimentación, vivienda, empleo, etc.

Los agresores suelen venir de hogares violentos, suelen padecer trastornos psicológicos y muchos de ellos utilizan el alcohol y las drogas lo que produce que se potencie su agresividad. Tienen perfiles determinados de inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, emocionalmente inestables, impacientes e impulsivos. El maltratador, frecuentemente es una persona aislada, no tiene amigos cercanos, celoso (celotipia), baja autoestima que le ocasiona frustración y debido a eso se genera en actitudes de violencia.

Dinámica de la Violencia Intrafamiliar (VIF).

Para valorar esta dinámica, consideraremos la propuesta por la autora María Ignacia Arruabarrena Madariaga (2001), porque al principio de la mayoría de las relaciones es muy difícil que aparezca la violencia. Durante este período se muestra un comportamiento positivo. Cada miembro de la pareja muestra su mejor faceta. La posibilidad de que la pareja termine es muy alta si ocurriera algún episodio de violencia.

Fase 1: Acumulación de la tensión.

La dinámica de la violencia Intrafamiliar existe como un ciclo denominado “ciclo de la Violencia Intrafamiliar (VIF),” el cual pasa por tres fases.

Hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja. Por ejemplo, dar portazos, arrojar objetos, romper cosas.

La violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal y del abuso físico.

El violento trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, por ejemplo, que si se aman no necesitan a nadie más, o que los de afuera son de palo, o que le llenan la cabeza, o que están locos, etc.

Esta fase difiere según los casos. La duración puede ser de semanas, días, meses o años. Se va acortando con el transcurrir del tiempo.

Fase 2: Episodio agudo de la violencia.

Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas

El abusador hace una elección acerca de su violencia. Decide tiempo y lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer.

Como resultado del episodio la tensión y el stress desaparecen en el abusador. Si hay intervención policial él se muestra calmo y relajado, en tanto que la mujer aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida.

Fase 3: Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel.

Se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño.

En esta fase, puede suceder que el golpeador tome a su cargo una parte de la responsabilidad por el episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de algún cambio en la situación a futuro. Actúan como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, prometen no volver a hacerlo, etc.

Si no hay intervención y la relación continúa, hay una gran posibilidad de que la violencia haga una escalada y su severidad aumente.

A menos que el golpeador reciba ayuda para aprender métodos apropiados para manejar su stress, esta etapa sólo durará un tiempo y se volverá a comenzar el ciclo, que se retroalimenta a sí mismo.

Luego de un tiempo se vuelve a la primera fase y todo comienza otra vez.

El hombre agresor no se cura por sí solo, debe tener un tratamiento. Si la esposa permanece junto a él, el ciclo va a comenzar una y otra vez, cada vez con más violencia. Los agresores suelen venir de hogares violentos, por lo que muchas veces lo que pasa con este tipo de personas es que repiten el patrón de crianza con los que fueron criados por sus padres, lo que ocasiona el inicio del ciclo de la violencia intrafamiliar. El victimario tiene un perfil determinado de inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, emocionalmente inestables, impaciente e impulsivo.

Los agresores trasladan habitualmente la agresión que han acumulado en otros ámbitos hacia sus mujeres. El victimario frecuentemente es una persona que se encuentra bajo los efectos del alcohol ó algún estupefaciente, lo que muchas veces ocasiona que el victimario genere actitudes de violencia hacia su familia.

El niño, niña y adolescente golpeados.

Todos sabemos que siempre es triste y doloroso arrastrar la vida cuando no se recibió amor, sobre todo de los padres durante la niñez. Todo el que ha estudiado siquiera un poco al ser humano, le va a decir que los cinco primeros años de la vida dejan una marca imborrable para toda la vida, para bien o para mal. Pero hay golpes y golpes, algunos golpes sacan sangre o dejan morados, incluso un mal golpe puede producir la muerte, pero hay otros más sutiles que no se ven, pero que se graban no sólo en la mente sino en la identidad de ese niño, niña ó adolescente. Se graban los golpes emocionales, se van a ver después en sus relaciones con personas significativas y en su relación con el mundo, manifestándose en su conducta inadecuada como una forma de expresión de todo

ese dolor provocado por un ser querido que lo único que manifiesta es agresión contra él.

Todos estos golpes emocionales y psicológicos, hacen tanto daño en la niñez porque el niño o la niña no saben defenderse; su mente apenas empieza a desarrollar lentamente ciertos mecanismos de defensa para poder filtrar y analizar lo que ve y oye. Su mente es como una esponja: recibe todo. No tiene capacidad para decir esto es verdad o no es verdad, lo que dicen es justo o injusto. Por eso los mensajes-golpes son como olas gigantescas que llegan sin control a lo más profundo de ese ser indefenso. Lo que les causa problemas de carácter emocional, conductual y dificultades en el aprendizaje en los niños niñas y adolescentes. La familia, constituye el lugar por excelencia en donde los niños aprenden a comportarse consigo mismos y con los demás, es decir es un agente de socialización infantil. Por lo que se le da gran importancia a **los patrones de crianza** debido a que estos ayudan a que los padres de familia puedan darle una mejor educación en el hogar a sus hijos de una manera integral inculcando los valores, la ética y la moral en el niño; de esta forma este podrá integrarse a la sociedad de una mejor manera. Los patrones de crianza ayudan a que los padres de familia puedan educar a sus hijos sin utilizar la violencia física o verbal, brindándoles una orientación para que los niños no desarrollen los problemas de conducta o emocionales que luego puede manifestar cambios de conducta en los niños y esto afecte su desarrollo dentro de la sociedad. Las personas que sufren de violencia intrafamiliar desarrollan **problemas emocionales** a consecuencia del maltrato que reciben en su hogar por parte de uno de los padres de familia o familiar con el que conviva.

Según el autor Lawrence E. Shapiro, (2002:33), *“No debe de sorprendernos que la discordia entre los padres, independientemente si están casados o separados, es un factor determinante para saber si los niños tendrán problemas relacionados con la salud mental. Las discusiones se convierten en un factor de riesgo cuando se vuelven frecuentes (más de una vez a la semana), cuando estas se caracterizan por gritos o las conductas groseras, o cuando interviene la violencia”*.

Los conflictos emocionales del niño pueden derivar de situaciones ambientales o familiares que ocasionan entre sí el comportamiento que el niño está presentando, influye grandemente en su personalidad y este las moldea según sus potencialidades innatas, y como las fuerzas externas que actúan sobre él las evidencia a través de las actividades que está realizando.

Aunque algunas causas pueden incluir factores tales como la herencia, desórdenes mentales, dieta, presiones y el funcionamiento familiar; ningún estudio ha podido demostrar que alguno de estos factores sea la causa directa de los problemas emocionales o del comportamiento. Estos son unos de los indicadores que se han podido identificar en los niños con problemas emocionales:

- ✓ Baja autoestima.
- ✓ Falta de afecto por parte de los padres de familia.
- ✓ Depresión.
- ✓ Intentos de suicidio.
- ✓ Otros.

Los problemas emocionales muchas veces son expresados con mayor facilidad, a través de conductas inadecuadas por los niños, niñas o adolescentes para transmitir cómo se sienten lo que produce los **problemas de conducta**.

Se comparten los criterios del autor Lawrence E. Shapiro, (2002:46), *“Los trastornos de conducta pueden manifestarse en niños de cinco o seis años de edad, pero son más comunes entre los nueve a los trece años de edad, los niños, niñas y adolescentes que los padecen manifiestan conductas realmente inaceptables y aparentemente no poseen ningún remordimiento”*.

Los problemas conductuales son una manifestación física o verbal de los problemas emocionales que está sufriendo el niño, puede que estos se desarrollen en el ambiente familiar, social ó educativo en el que se encuentre desarrollando el niño o adolescente.

Para los niños violentos y destructivos se podría crear un programa en forma de prevención afectiva el trabajar con los niños desde bebés, tratando de fomentar un vínculo paterno-filial con el fin de estimular el desarrollo emocional ayudando a controlar la conducta inadecuada que el niño podría llegar a presentar, poniendo límites establecidos por los adultos. Estos son unos de los indicadores que se han podido identificar en los niños con problemas de conducta:

- ✓ Negativista-desafiante.
- ✓ Agresividad física.
- ✓ Agresividad verbal
- ✓ Rivalidad fraterna.
- ✓ Otros.

Dificultades en el Aprendizaje.

Se valora la definición proporcionada por la autora Patricia I. Mayers y Donald D. Hammill, (2004:17) *“Se requiere una definición operativa que sea lo suficientemente amplia para abarcar los diversos problemas educativos de los niños que sufren anomalías en el aprendizaje; a la vez bastante precisa para distinguir a esos niños de otros excepcionales o diferenciales, o incluso de los niños normales que dan muestras de padecer diversos problemas”.*

Cada persona aprende a su manera, algunos aprenden de manera rápida a otros les toma u poco más de tiempo, hasta a los niños que leen de manera excelente pueden llegar a tener problemas en otra área del aprendizaje como lo son las matemáticas.

Según la autora Rhoda Cummings y Gary Fisher, (2001:1) *“No todas las personas con DA (Diferencias en el Aprendizaje) son iguales algunos solo tienen problemas en el aprendizaje. Muchos tienen dificultades para aprender cualquier cosa, trátase de escritura, lectura, matemáticas, ortografía, el poder seguir instrucciones o el prestar atención son tareas realmente difíciles para estas personas, incluso las pueden tener para aprender a hacer amigos”.*

Los niños con dificultades especiales en el aprendizaje muestran algunas perturbaciones en uno ó más de los procesos psicológicos fundamentales relacionados con el entendimiento empleo del lenguaje, ya sea hablado ó escrito. Esas alteraciones pueden aparecer como anomalías al escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear, o en la aritmética.

Esas diferencias en el aprendizaje son el resultado de muchos factores, como por ejemplo la motivación, el bagaje cultural previo y la edad. Pero esos factores no explican por qué con frecuencia nos encontramos con alumnos con la misma motivación y de la misma edad y bagaje cultural que, sin embargo, aprenden de distinta manera, de tal forma que, mientras a uno se le da muy bien redactar, al otro le resultan mucho más fácil los ejercicios de gramática. Esas diferencias si podrían deberse, sin embargo, a su distinta manera de aprender. Si consideramos que el aprendizaje equivale a recibir información, entendemos que el aprendizaje como la elaboración por parte del receptor de la información recibida parece bastante evidente que cada uno de nosotros elaborará y relacionará los datos recibidos en función de sus propias características. Las diferencias en el aprendizaje pueden clasificarse de diferente forma, según los diversos autores, para el caso de este proyecto se tomará en cuenta las de Rhoda Cummings y Gary Fisher (2001) quien indica que en las diferencias en el aprendizaje podemos mencionar los cinco tipos de diferencias en el aprendizaje hacemos mención de ellos debido que estos cinco tipos se entrelazan entre sí muchas veces, los cuales son los siguientes:

1. Dificultades con las tareas escolares (dificultades específicas para el aprendizaje): los niños con este tipo de DA tiene dificultades para aprender a leer, escribir o para realizar operaciones matemáticas, tal vez haga bien una de estas cosas y las otras no; pero pueden ser realmente buenos en otras áreas como el arte, deportes o el hacer amistades.
2. Dificultades para hablar y el escuchar (deficiencias de audición y lenguaje): los niños con este tipo de DA poseen muy buenas ideas

pero no encuentran las palabras correctas para expresarlas a los demás. Oyen decir a otras personas palabras, pero les resulta difícil entenderlas, por lo que algunas veces las personas piensan que no escuchan o no están prestando atención, estos niños piden muchas veces que se les repita la información.

3. Dificultades para prestar atención (desordenes en la atención): hay niños que tienen dificultades para prestar atención pues tienen muchas ideas en la cabeza, los distraen los sonidos del salón, no pueden poner en orden sus ideas por lo que terminan pensando en muchas cosas diferentes.
4. Dificultades para moverse (deficiencia motora): muchos de los niños con DA se mueven lentamente, no pueden sostener de manera correcta un lápiz o una crayola, su letra es difícil de comprender y en ocasiones reciben notas bajas ya que sus tareas parecen descuidadas; muchos de estos niños son víctimas de burlas por parte de sus compañeros.
5. Dificultades para percibir sentimientos (trastornos de la conducta): unos de los chicos con DA tienen dificultad para entender cómo sienten las demás personas, muchas de las personas a través de su lenguaje corporal demuestran sus emociones, pero los niños con DA tiene problemas para entender este lenguaje corporal por lo que no son capaces de comprender cómo se sienten las demás personas.

Las diferencias en el aprendizaje puede respaldarse en **el principio de la disparidad**. Valoramos la opinión de la autora Patricia I. Mayers y Donald D. Hammill, (2004:18) *“Dicho principio supone que el niño con dificultades en el aprendizaje se señala por una diferencia notable en lo que es capaz de hacer y en lo que en realidad lleva a cabo; esto es, una marcada deficiencia en el aprovechamiento de aquellas actividades, que se refieren a la escuela o que tiene que ver con el lenguaje”*.

Para satisfacer la definición de trastorno de aprendizaje, el nivel del rendimiento observado de un niño ha de ser inesperadamente bajo, si se compara con su capacidad mental, con las características de rendimiento de sus semejantes y con el desempeño en otras áreas cognoscitivas, lingüísticas o escolares en general.

Para la realización de este proyecto se seleccionaron dos modelos teóricos, los cuales se pusieron en práctica en el trabajo con la población seleccionada para la realización del proyecto en el área de servicio de la agencia Ciudad Nueva.

Se seleccionó el **modelo cognitivo-conductual** para la realización de este proyecto, ya que esta base teórica nos brindará el apoyo para orientar al niño, niña ó adolescente, a solucionar sus problemas con un razonamiento a través de un cambio progresivo, esta surge del aprendizaje y la cognición en el siglo XIX.

El modelo cognoscitivo-conductual de los trastornos psicológicos señala que al igual que todo comportamiento, el anormal es resultado del aprendizaje. Desde esta perspectiva el miedo, el dolor, las desviaciones sexuales entre otros problemas afines se aprende y también es posible el desaprenderlos. En la actualidad los psicólogos cognoscitivos se destacan, ya que su función en los procesos internos en el comportamiento aprendido hacen inferencias sobre la clase de procesos cognoscitivos en los que se basan, este modelo pone en relieve los procesos internos y externos del aprendizaje en la aparición y del tratamiento de los trastornos psicológicos. El modelo cognoscitivo-conductual ha dado origen a innovaciones en el tratamiento de los trastornos psicológicos. A través del modelo cognitivo-conductual se ha podido desarrollar los modificadores de conducta ya que de esta manera, podemos utilizar tanto lo que es el factor del pensamiento con el conductual; ambos procesos deberán ir involucrados para que este se pueda desarrollar de una manera efectiva, que ayude al tratamiento del paciente. A través de los procesos cognoscitivos iniciaremos para que el cerebro y todas sus funciones vayan asimilando las acciones que se les están pidiendo y que este lo vaya ejecutando para la modificación de la conducta no aceptada.

Se eligió para la realización de este proyecto **la musicoterapia** debido a que es una herramienta, la cual ayuda a los pacientes desde una perspectiva emocional afectiva, según lo indica el autor Gabriel F. Federico, (2007: 57) *“La musicoterapia, como bien lo dice su nombre, abarca dos grandes áreas: la música y la terapia. Es la terapia que a través de la música que utiliza la aplicación de los sonidos y músicas, incluyendo silencios y ruidos, combinándolos con intervenciones terapéuticas y reeducativas técnicas musicales, corporales específicamente sonoras, para lograr diferentes opciones alternativas en las vías de comunicación y la expresión de las personas”*.

La musicoterapia es una disciplina que estudia los aspectos sonoros de las personas desde un nivel receptivo, expresivo y racional, por medio del sonido en todas sus dimensiones para favorecer los procesos saludables en los seres humanos. Se considera a la musicoterapia más que colocar una melodía agradable durante una terapia, es un espacio psicoterapéutico en las cuales se ponen en juego todas las dimensiones del paciente, en función de una mejora de salud. Se ha podido demostrar que la musicoterapia ayuda a la expresión de los sentimientos y emociones, la facilitación de la conducta de relación, la pertenencia cultural y social, incrementa la creatividad, estimula un aspecto de neurodesarrollo en aquellos niños y jóvenes con problemas de aprendizaje, motores, sensoriales, entre otros. Para la realización de las terapias se seleccionó la música de Gabriel F. Federico.

2.2 Objetivos:

2.2.1 Objetivo General.

Brindar el apoyo a los niños, niñas y jóvenes que sufren de violencia intrafamiliar tomando en cuenta a los padres de familia o cuidadores de los niños apadrinados en el área de servicio de la agencia Ciudad Nueva, por medio de la atención psicológica.

2.2.2 Objetivos Específicos.

✓ Subprograma de Servicio.

- § Proporcionar terapias a los niños, niñas y adolescentes que presenten diversos problemas de índole conductual, aprendizaje y emocional, con la finalidad de ayudar a enfrentar la problemática existente.
- § Motivar a que los niños, niñas y jóvenes reflexionen sobre sus problemas y busquen alternativas de solución a través de las terapias en la clínica.
- § Identificar las consecuencias que se evidencia en los niños, niñas y adolescentes que sufren de violencia intrafamiliar.

✓ Subprograma de Docencia.

- § Brindar orientación a los padres de familia o cuidadores afiliados a la organización relacionados a la violencia intrafamiliar, por medio de talleres.
- § Promover las relaciones interpersonales padre e hijo, para ayudar el enfrentamiento de la problemática desde una perspectiva familiar; a través de la estimulación temprana.
- § Sensibilizar a las personas que colaboran en el programa sobre el tema de violencia intrafamiliar para que reconozcan la importancia de este tema.
- § Proporcionar herramientas que ayuden a los padres de familia ó cuidadores a identificar las situaciones que ocasionan la violencia intrafamiliar.

✓ Subprograma de Investigación.

- § Explorar si los problemas de las diferencias en el aprendizaje son consecuencias a los problemas en el hogar, y sí los problemas emocionales y conductuales proviene de la violencia intrafamiliar.
- § Determinar como la violencia intrafamiliar afecta en el desarrollo integral del niño, niña y adolescente.

2.3 Metodología de Abordamiento.

Con la intención de alcanzar los objetivos propuestos, en el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado se promovió el insertarse directamente en la población, por medio de los modelos teóricos cognitivo-conductual y la musicoterapia, para promover la atención y orientación individual y grupal de la población seleccionada, por medio de la psicoterapia y talleres, observaciones, aplicaciones de pruebas proyectivas, con la finalidad de poder realizar un plan de intervención para enfrentar de una mejor manera la problemática existente. El horario de atención en Children International Guatemala es de ocho de la mañana a las cuatro de la tarde, debido a la jornada se trabajaba aproximadamente con siete pacientes al día en la Clínica de Psicología dando terapias individuales, tomando en cuenta que a cada uno de los pacientes se le otorga una hora de terapia en la cual se recaban datos personales y se llena una hoja de evolución para evidenciar el avance del paciente durante sus terapias y se trabaja los últimos quince minutos de la sesión con los padres de familia del paciente para darle una orientación que les brinde un apoyo para el trabajo en casa con sus hijos.

✓ Subprograma de Servicio.

El subprograma de servicio se creó con la finalidad de brindar la atención y apoyo por medio de las terapias a los pacientes que provenían de familias que sufrían de violencia por uno de los padres, la población con la que se trabajó se encontraba entre las edades de siete a doce años de edad, los pacientes asistían una vez al mes a las terapias o dependiendo si el caso era crónico, se le citaba cada quince días para dar seguimiento al tratamiento, la atención en la Clínica de Psicología era de lunes a viernes de ocho de la mañana a cuatro de la tarde durante diez meses. Al inicio del proceso fue necesario el realizar una propaganda sobre la Clínica de Psicología, para dar a conocer el trabajo que se realizaría con la población en los diferentes sectores con los que trabaja la agencia Ciudad Nueva; se solicitó también el apoyo de los voluntarios para que refirieran casos que ellos conocieran y necesitaran de la atención psicológica. Se conversó con las oficiales

de campo para conocer un poco más sobre los casos de seguimiento y los nuevos casos que iban ingresando al programa de Psicología, se trabajó con los pacientes por medio de la terapia cognitiva conductual, la musicoterapia y otras terapias alternativas que ayudaron a realizar los planes terapéuticos individualizados para cada uno de los pacientes con los que se trabajó durante los diez meses de servicio. La finalidad de este subprograma era el poder determinar cómo la violencia intrafamiliar puede interferir en el desarrollo emocional, conductual, aprendizaje y en general social del niño, niña o adolescente que sufre frecuentemente la violencia en sus hogares por uno de sus padres. Para concluir el subprograma de servicio se trabajó con los padres de familia por medio de orientación y el proporcionarles planes de intervención ó tratamiento para que ellos trabajaran en casa con sus hijos y esto brindara una mejor evolución en la recuperación de los pacientes y se trabajara de manera integral durante las terapias en la Clínica de Psicología y en el hogar reforzando lo aprendido durante las terapias.

✓ **Subprograma de Docencia.**

El subprograma de docencia fue dirigido a los padres de familia, voluntarios de la organización y a los jóvenes becados. Por lo que se organizó una serie de temas los cuales se les impartiría por medio de charlas y talleres educativos, los temas fueron seleccionados según la necesidad en cada uno de estos grupos exceptuando la de los voluntarios, ya que de estas se nos otorgó una planificación de los temas por parte de la coordinadora del voluntariado, los talleres fueron de manera magistral y prácticos. Algunos de los temas que se trabajaron con los padres de familia fueron: consecuencias de la violencia intrafamiliar, problemas emocionales, modificación de conducta, relajación, entre otros, para los becados fueron otros temas como: lectoescritura, cálculo, psicomotricidad fina y gruesa, debido a que los temas fueron seleccionados para que ellos trabajaran los talleres de aprestamiento a fin de año con niños de sus comunidades, y las de las voluntarias que se realizaron solo dos de los cinco temas por falta de compromiso, al brindar el material para la realización de los talleres y el cambio frecuente de las

fechas propuestas para la realización de los talleres, los temas que se impartieron fueron: autoestima y liderazgo; con la finalidad de proporcionar nuevos conocimientos a la población con la que se realizaba los talleres.

✓ **Subprograma de investigación.**

Este subprograma se encuentra enfocado a la búsqueda de como la violencia intrafamiliar afecta al desarrollo integral del niño, niña o adolescente que lo sufre, por medio de la observación y las terapias en la Clínica de Psicología, se pudieron detectar varios casos durante las terapias individuales y en otras ocasiones durante observaciones que se realizaban mientras el paciente jugaba o se le ponía a realizar alguna actividad, por medio de las entrevistas que se les realizaba cuando ingresaban al programa, a través de entrevistas a las oficiales de campo con el objetivo de conocer mejor la dinámica familiar del paciente y el ambiente en el que el niño, niña o joven viven para comprender de mejor manera su problemática y hallar una alternativa de solución según el caso. Al finalizar el subprograma de investigación se pudo determinar cómo la Violencia Intrafamiliar evita el desarrollo integral en las personas que lo sufren sin importar si la violencia se produce de manera física o psicológica, ambas dejan huellas que reprimen el desarrollo social del paciente.

CAPÍTULO III

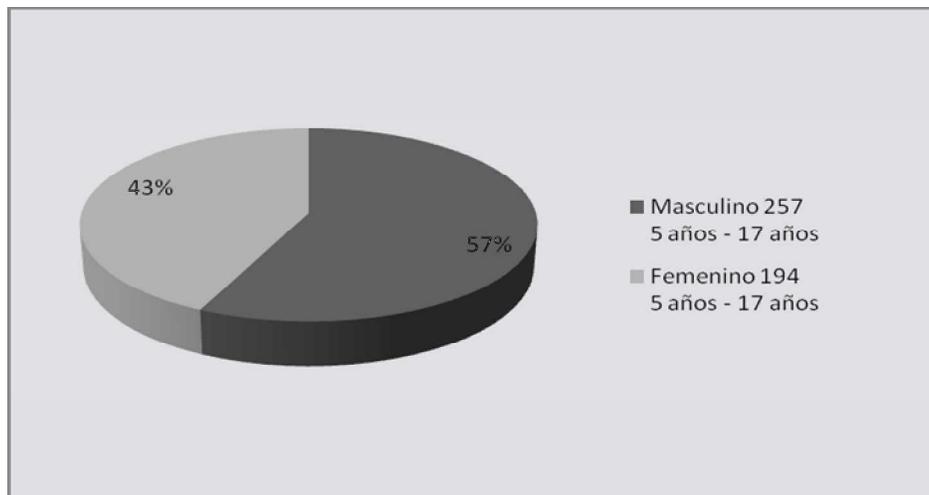
PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de Servicio.

Para la realización de este, se tomó en cuenta a los niños, niñas y jóvenes apadrinados, hermanos y familiares de los apadrinados que necesitaran de la intervención psicológica y los padres de familia, buscando abarcar todas las expectativas de los participantes. Al lograr desarrollar las actividades se tuvo que realizar un análisis de la evolución de los pacientes durante el proceso terapéutico, con la información recolectada se pudo detectar las necesidades que abordaría el proyecto. El horario fue ideal para el trabajo que se realizó en la clínica con los pacientes, lo único que dificultó en un inicio fue la falta de privacidad y la falta de materiales para trabajar con los pacientes. Se atendió a un total de cuatrocientos cincuenta y un pacientes en el subprograma de servicio.

Gráfica No. 1

Sexo y edad de la población atendida.



Fuente: EPS realizado en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva durante el 2,009.

RESULTADOS:

De los pacientes que fueron atendidos en la Agencia Children International Guatemala, Ciudad Nueva, se pudo evidenciar un mayor porcentaje de pacientes de sexo masculino que se atendió durante el proyecto en la clínica de Psicología.

Tabla del Programa de Estimulación Temprana.

Áreas de Estimulación Temprana	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención	Sexo	
			M	F
Socioafectiva	Falta de afecto por los padres de familia, rivalidad fraterna.	Se trabajó con las familias de los niños y niñas para mejorar el vínculo afectivo entre padre e hijo.	6	8
Psicomotricidad fina	Falta de estimulación fina, poco desarrollo motriz en área fina al realizar ciertos ejercicios.	Se trabajó con los niños actividades donde pudieran desarrollar su motricidad fina estas fueron algunas de la actividades: hacer plasticina, modelar con la plasticina, pintar con los dedos, utilización de pinzas cortar y realizar varios dibujos con diversas técnicas de papel de china.	7	10
Psicomotricidad gruesa	Poca coordinación motriz gruesa, en la realización de actividades	Para el trabajo en está área se realizaron ejercicios de coordinación visomotora, desarrollo de equilibrio, conocimiento corporal de sí mismos.	9	12
Totales			22	30

RESULTADOS:

El programa de Estimulación Temprana se trabajó con un total de cincuenta y dos niños y niñas en los que la mayoría fue de sexo femenino, los resultados de este programa fueron bastante efectivos ya que del total de la población con la que se trabajó se vio una evolución en cuarenta casos en los que los pacientes mostraron un mejor desarrollo en especial en el área de psicomotricidad fina.

Tabla de Diferencias en el Aprendizaje.

Diferencias en el Aprendizaje	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención	Sexo	
			M	F
Problemas de Atención y Seguimiento de Instrucciones	Los pacientes presentan dificultad para poner atención lo que les ocasiona problemas para seguir las instrucciones que les dan en la escuela o en sus hogares.	Se trabajó con los paciente por medio de planes de actividades en los cuales se les asignaba una actividad y un horario en el que se debía hacer, y por medio de ejercicios con musicoterapia.	35	18
Dificultad en la Lecto-Escritura	Los pacientes muestran una dificultad durante el proceso de escritura y lectura, varios de los casos que presentaron esta dificultad no poseen la preprimaria lo que les dificultó su ingreso a primero primaria.	Se trabajó con ellos por medio de la musicoterapia y ejercicios de lectura, comprensión y escritura que les ayudará no solo a la lectura y escritura sino a comprender lo que se encontraban leyendo.	33	19
Dificultad en Cálculo	Los pacientes que padecen de esta dificultad, al igual que la lecto-escritura se debe a la falta de conocimientos previos de esta área.	Con los pacientes en este item se trabajó con la musicoterapia y un poco de gimnasia cerebral para mantener la actividad cerebral de manera efectiva al aprendizaje.	29	14
Totales			97	51

RESULTADOS:

Este programa se trabajó con ciento cuarenta y ocho pacientes de los cuales la mayoría eran de género masculino, este programa se trabajó en su mayoría con niños y niñas de la población total con la que se trabajó diez de los pacientes eran adolescentes, esta fue la población que más evolución mostró de todos los programas; del índice de repitencia de los pacientes de este programa, se evidenció en noventa casos que mostraron una evolución considerable de las terapias realizadas, elevando sus notas. De los ciento cuarenta y ocho casos, solo treinta y seis sacaron notas bajas y veintidos casos que repitieron el año, pero hay que remarcar que estos veinte casos no cumplían con todas sus citas en el programa.

Tabla de los Problemas de conducta

Problemas de conducta	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención	Sexo	
			M	F
Agresividad Física	Agresión física entre hermanos, discordia en los centros educativos.	Se trabajó varios programas para canalizar la ira en otras cosas como el deporte y el arte y modificadores de conducta como tiempo fuera, castigo y recompensa.	17	10
Agresividad verbal	Los pacientes agreden de manera verbal a sus familiares y amigos, lo que ha dificultado el desarrollo social en los pacientes ya que este tipo de comportamiento no es bien visto por la sociedad.	Para eliminar esta conducta fue necesario el indagar por qué los pacientes eran tan agresivos y se observó que era una manera de poder expresar sus problemas de índole emocional, se realizó la intervención por medio de un modificador de conducta de extinción y autorefuerso.	15	19
Negativista - Desafiante	Los pacientes que llegaron con este tipo de problemas eran aquellos que tenían muchos problemas con la autoridad, en la mayoría de los casos era con los padres de familia.	Para reducir este problema se trabajó con los pacientes por medio de una terapia emotiva conductual para que los pacientes comprendieran que sus padres y maestros no son enemigos, se pudo evidenciar que es más frecuente en adolescentes varones.	16	8
Totales			48	37

RESULTADOS:

El programa de problemas de conducta se trabajó con un total de ochenta y cinco casos entre niños y adolescentes, se evidenció que los niños se manifestaban a través de agresividad física y lo manifiestan tanto en el hogar como en sus escuelas; es una de las formas de expresión de sus emociones. Con los adolescentes se manifiestan por medio de la agresividad verbal, en el caso de las adolescentes y en el caso de los varones es por medio del comportamiento negativista desafiante. Se pudo observar una gran mejoría en estos pacientes, de los ochenta y cinco casos atendidos se vio una considerable evolución en sesenta casos, veinte de sexo femenino y cuarenta del masculino entre niños, niñas y adolescentes.

Tabla de Problemas Emocionales.

Problemas Emocionales	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención	Sexo	
			M	F
Baja Autoestima	Los pacientes poseen una imagen de ellos mismos impuesta por la sociedad en la que viven, lo que les provoca problemas de autoestima teniendo un esquema equivocado de sí mismos.	Se trabajó con estos pacientes con la finalidad de mejorar su confianza en sí mismos y romper con los esquemas que ellos tienen de cómo son o lo que serán, se trabajó por medio de ejercicios con el espejo, listas de fortalezas y debilidades.	13	25
Duelo	Muchos de los pacientes que se atendieron en este programa eran hijos, hermanos de personas que asesinaron o se suicidaron, lo que creaba problemas de índole emocional al tener la pérdida de uno de sus familiares.	Para este programa se trabajó por medio de una dinámica de recuperación por medio de ejercicios en los cuales el paciente pudiera expresar sus sentimientos a sus familiares fallecidos para poder seguir adelante y no lamentarse de su conducta con la persona fallecida.	10	11
Problemas Socio Afectivos	Los pacientes que se encontraban en esta casilla eran aquellos que habían sido abandonados por sus padres, que pertenecían a una familia desintegrada o a una familia que sufre de violencia intrafamiliar.	Se trabajó inicialmente elevando la autoestima de los pacientes y haciéndoles comprender que la desintegración familiar no era por su culpa, terapias alternativas para lograr comprender de una mejor manera al paciente.	18	20
Totales			41	56

RESULTADOS:

El programa se trabajó con un total de noventa y siete casos entre niños, niñas y adolescentes, se pudo observar que los problemas emocionales son más evidentes en el género femenino, uno de los problemas que se evidencia más es el de los problemas de autoestima, problemas socio afectivos ya que se acreditan los problemas que suceden en sus hogares y les dificulta el tener amigos, otra problemática es el duelo ya que hubo varios casos de suicidio y asesinatos de los familiares de los pacientes, de los noventa y siete casos que se atendieron en este programa se vio la evolución de setenta y cinco casos en quienes fue evidente su evolución al confrontar sus problemas y hallarle posibles soluciones.

Tabla de Pacientes no Apadrinados

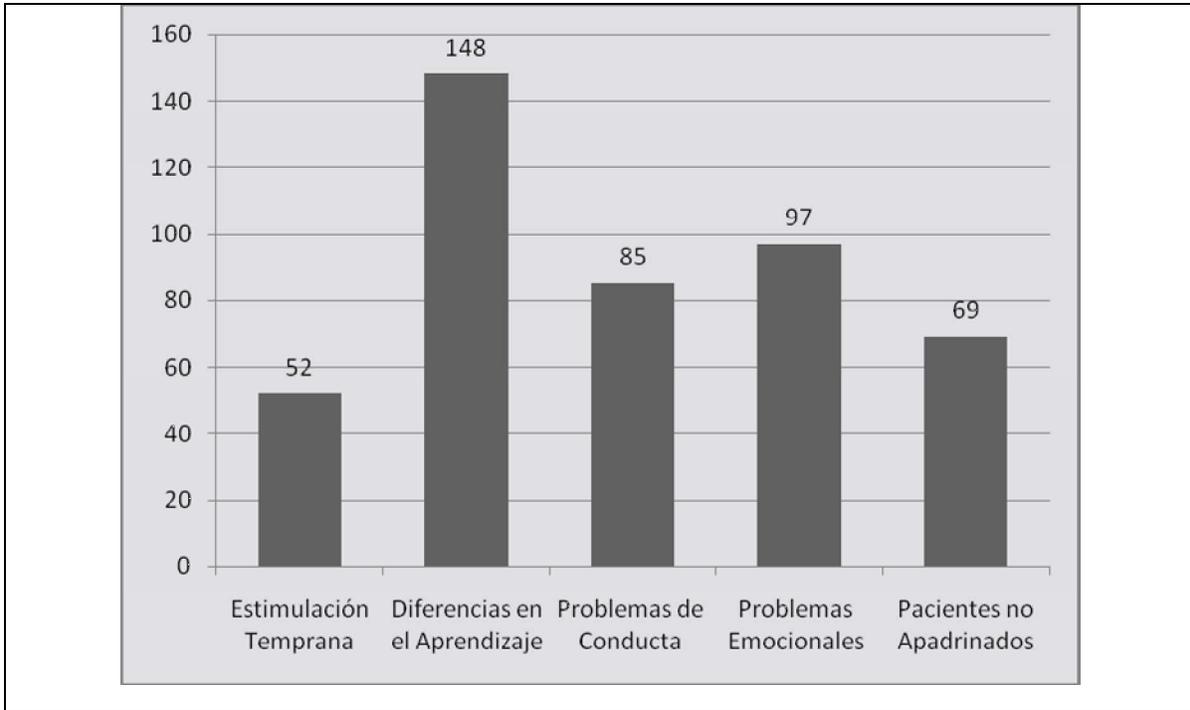
Poblemáticas Presentadas	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención	Sexo	
			M	F
Problemas de Conducta	Agresividad Física Agresividad Verbal Negativista - Desafiante	Se trabajó con ellos por medio de modificadores de conducta para eliminar conductas no adecuadas en los pacientes.	24	5
Problemas Emocionales	Duelo Baja Autoestima Problemas Socio Afectivos	Se trabajó a través de terapias alternativas y terapias que ayuden al paciente a comprender de mejor manera su entorno y no culparse por los problemas que pasan en su hogar. Mejorar los lazos paterno filiales.	15	8
Problemas de Lenguaje	Frenillo Corto Dificulta con las consonantes "r" y "s"	Se trabajó con ejercicios fáciles para ayudar a los pacientes, y una guía para que el paciente trabajara en casa con su familia.	10	7
Totales			49	20

RESULTADOS:

Este programa se dedicó a trabajar con los hermanos de los pacientes apadrinados para brindar atención a los niños, niñas y adolescentes que lo necesitaran, de los sesenta y nueve pacientes con los que se trabajó se evidenció una mejoría en treinta de los casos. La mayoría de los pacientes de este programa eran varones y la problemática más evidente fue en los problemas de conducta.

Gráfica No. 2

Programas que se trabajó con los pacientes.



Fuente: EPS realizado en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva durante el 2,009.

RESULTADOS:

Estos fueron algunos de los programas que se utilizaron para realizar las terapias con los pacientes, con el fin de lograr mejores resultados lo cual se evidenciara en la evolución de los pacientes, por medio de las terapias que se trabajaban de manera individual. Por lo que a través del apoyo y seguimiento de las terapias se logró que los pacientes mejoraran relativamente. Las terapias mencionadas fueron aplicadas a los cuatrocientos cincuenta y un pacientes que se atendió durante el proyecto en el subprograma de servicio, la población con la que se tuvo los mejores resultados a criterio propio fue con los pacientes del programa de Diferencias de Aprendizaje ya que hubo una notable mejoría en esta población.

3.2 Subprograma de Docencia.

Para la realización de este se consideró a los padres de familia, los jóvenes becados y a los voluntarios que forman parte del centro, en la elaboración de las capacitaciones se tomaron en cuenta cuáles eran los problemas más evidentes en la población a trabajar, temas prácticos en aprestamiento escolar y temas que ya se nos había dado para los talleres con los voluntarios, con la finalidad de poder brindar nuevos conocimientos que fueran de apoyo a las diferentes poblaciones a las que se les diera los talleres. La finalidad de este subprograma era el proporcionar herramientas de trabajo tanto a los padres de familia como a los jóvenes becados y dar temas que ayudará a los voluntarios a mejorar su trato hacia sus poblaciones; así como la resolución de inquietudes que se puede tener relacionado con los problemas de Violencia Intrafamiliar. Se impartieron las exposiciones a un total de trescientos cuarenta y siete personas pertenecientes a la población de la institución en el subprograma de Docencia.

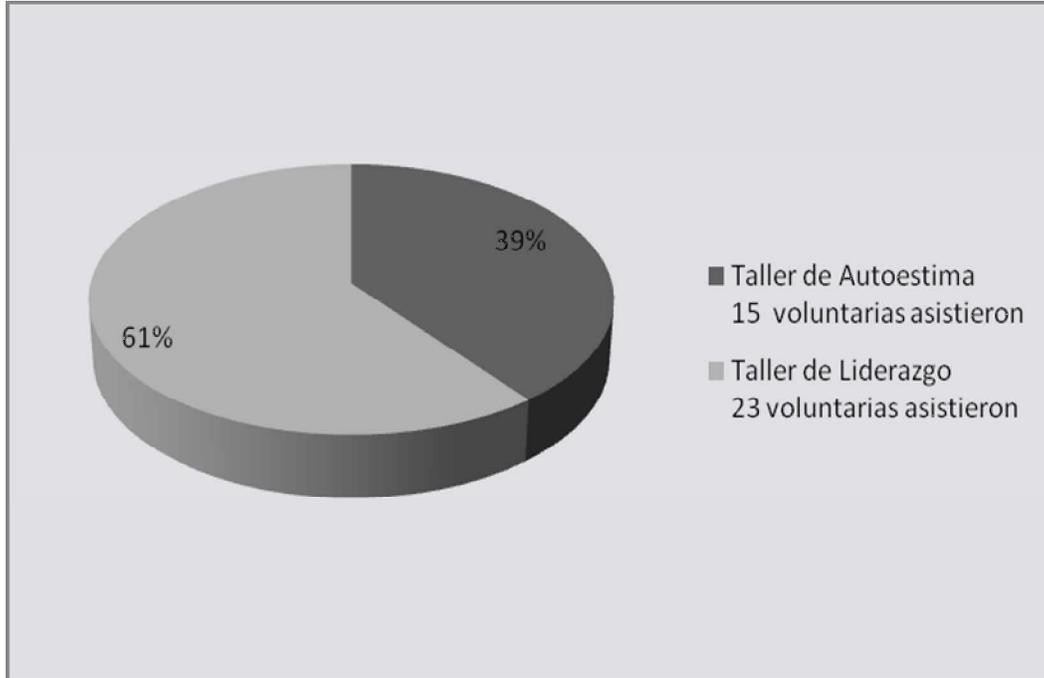
- ✓ Los talleres con las voluntarias fueron contemplados por la Agencia Central ya que se vio la necesidad de realizarlos porque las voluntarias habían tenido algunos problemas en los temas que nos dieron.

Tabla de Participantes Voluntarias a los Talleres Formativos

Nombre del Taller	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención
Taller de Autoestima	Que las voluntarias “no sabían lidiar” con su población con baja autoestima.	Técnicas como hablar con los padres de familia para que hablen con sus hijos y los hagan sentir bien.
Taller de Liderazgo	Para preparar a las voluntarias para mostrar liderazgo con sus familias.	Que puedan ser líderes comunitarias y logren informar a sus familia a cumplir obligaciones con la agencia.

Gráfica No. 3

Participantes Voluntarias en los Talleres Formativos.



Fuente: EPS realizado en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva durante el 2,009.

RESULTADOS:

El trabajo con las madres voluntaria fue muy gratificante ya que ellas aprendían y mostraban dudas, sin embargo los talleres de estas personas fueron cancelados por la falta de compromiso de la coordinadora de las voluntarias, sin embargo los temas que se habían proporcionado a la epesista para darles eran apropiados para ellas y las señoras mostraron interés al participar en los dos talleres que se realizaron en la agencia.

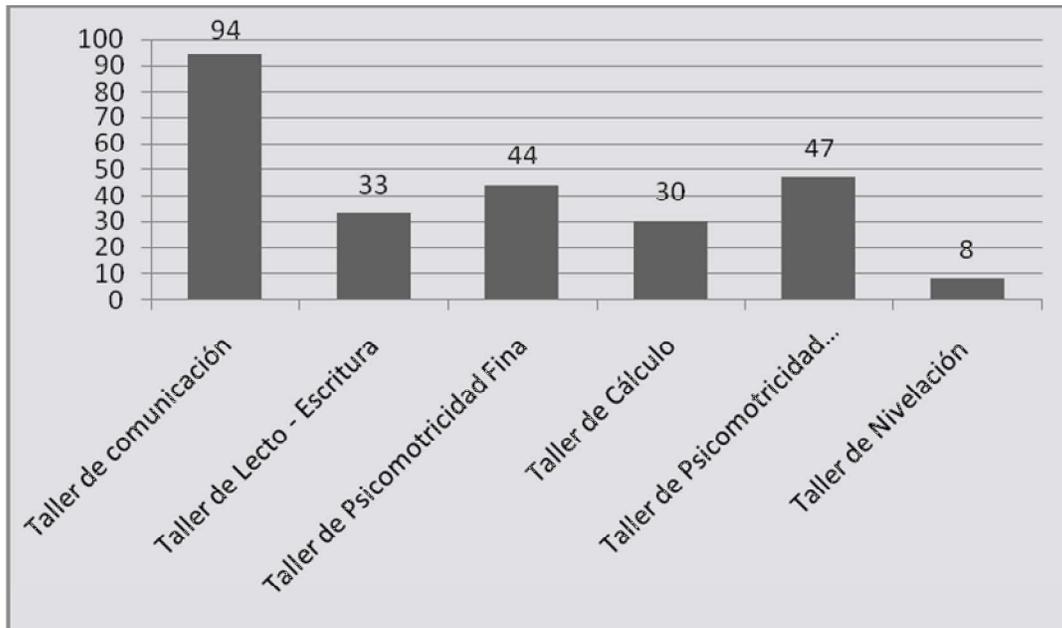
- ✓ El trabajo con los jóvenes becados se nos dio a conocer desde un inicio, ya que este trabajo ayudaría a los becados en sus vacaciones a dar talleres prácticos en sus comunidades, como parte de su convenio con la agencia cuando recibieron las becas. De manera que los talleres que se realizaron con los becados fueron para la realización de material que les facilitara hacer la replica de los talleres en sus comunidades, estos tenían como finalidad ayudar a los niños que no han tenido acceso a estudiar la preprimaria o han repetido años.

Tabla de Talleres a Jóvenes Becados.

Taller	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención
Taller de comunicación	Falta de comunicación paterno filial.	Se realizó una presentación a padres de familia y becados.
Taller de Lecto-Escritura	Falta de Conocimiento para dar sus talleres en la comunidad	Se realizó una memoria y una cuenta cuentos.
Taller de Psicomotricidad Fina	Falta de Conocimiento para dar sus talleres en la comunidad	Se les enseñó a hacer plastilina y técnicas con papel de china, para trabajar en sus comunidades
Taller de Cálculo	Falta de Conocimiento para dar sus talleres en la comunidad	Se realizó una lotería de matemáticas.
Taller de Psicomotricidad Gruesa	Falta de Conocimiento para dar sus talleres en la comunidad	Se hizo un twister para trabajar el esquema corporal.
Taller de Nivelación	Participantes que no llegaron a los talleres impartidos antes.	Se realizó el material de los talleres con los becados que habían faltado a los talleres.

Gráfica No. 4

Taller a Jóvenes becados.



Fuente: EPS realizado en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva durante el 2,009.

RESULTADOS:

La gráfica demuestra la población de los jóvenes becados con los que se asistió a los talleres de Aprestamiento Escolar que se impartieron de manera práctica, esta gráfica evidencia los totales de la población de las agencias de Ciudad Nueva, Villa Canales y El Carmen. Para la realización de estos talleres se contó con el apoyo de la epesista de Villa Canales, ya que se cubrieron las Áreas de trabajó de cada una y el área de El Carmen que no poseía epesista. Se impartieron los talleres a un total de doscientos cuarenta y ocho personas, jóvenes becados de la institución en el subprograma de Docencia.

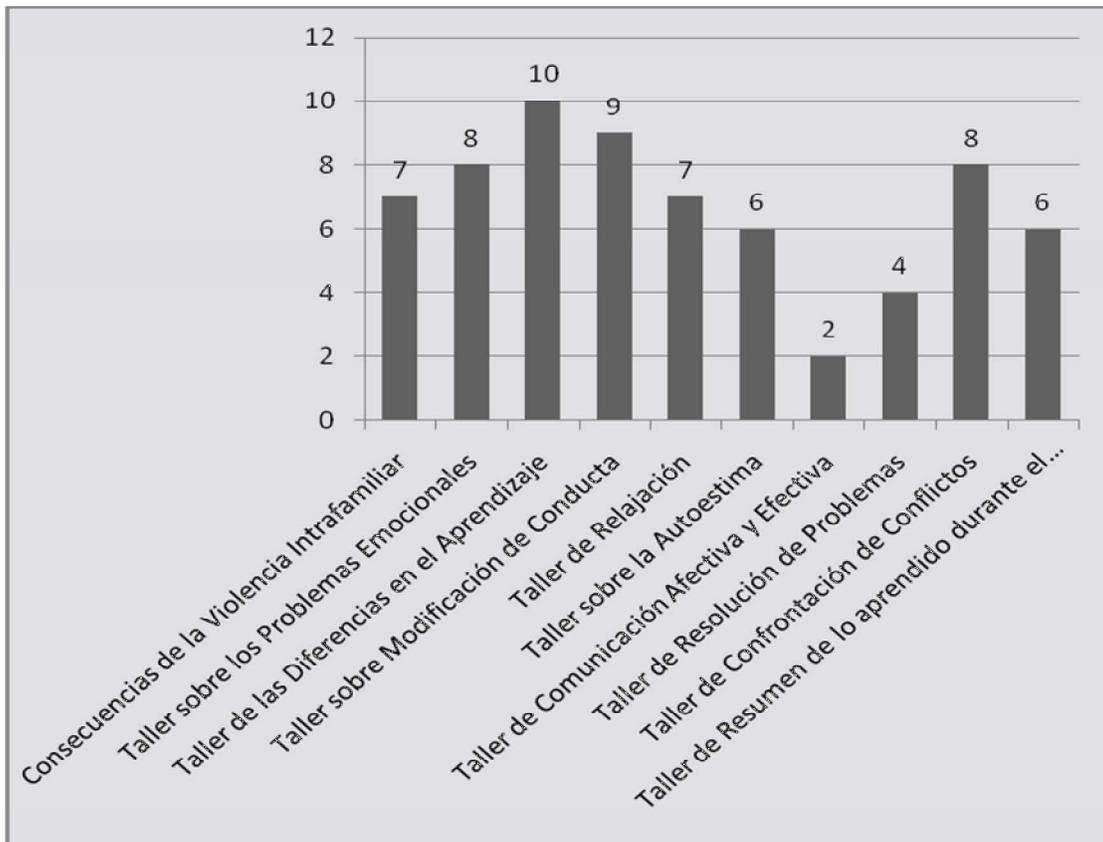
- ✓ Los talleres con las madres de familia fueron una de las necesidades que se evidenciaron cuando se realizó la visita institucional en el mes de diciembre del 2008, cuando se conoció por primera vez a la población, como un complemento para proporcionar información a las madres de familia y técnicas para ayudar a sus hijos en casa.

Tabla de los Talleres a Madres de Familia.

Talleres	Contenidos
Consecuencias de la Violencia Intrafamiliar	Presentación de Violencia Intrafamiliar y las consecuencias de ella.
Taller sobre los Problemas Emocionales	Presentación de los problemas emocionales y cómo podemos identificarlos.
Taller de las Diferencias en el Aprendizaje	Presentación de las Diferencias de Aprendizaje, guía para trabajar en casa con técnicas para mejorar el aprendizaje.
Taller sobre Modificación de Conducta	Presentación de Modificación de Conducta, guía con modificadores de conducta y cómo utilizarlos.
Taller de Relajación	Por medio de musicoterapia y aromaterapia para ayudar a las madres de familia a relajarse.
Taller sobre la Autoestima	Presentación de Autoestima, ejercicio para elevar la autoestima.
Taller de Comunicación Afectiva y Efectiva	Presentación de Comunicación, para mejorar la relación paterna filial.
Taller de Resolución de Problemas	Presentación de Resolución de Problemas, forma de cómo encontrar soluciones alternativas a los problemas de su familia, Mímica.
Taller de Confrontación de Conflictos	Presentación de Confrontación de Conflicto, como no se debe dejar a un lado los conflictos y hablar con las personas para hallar ayuda para solucionarlos, actividad “sin palabras” solo por medio del dibujo.
Taller de Resumen de lo aprendido durante el año	Presentación por medio de rompecabezas que las madres de familia debían armar con la definición correcta de cada uno de los temas vistos durante el año en los talleres.

Gráfica No. 5

Talleres de Padres de Familia.



Fuente: EPS realizado en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva durante el 2,009.

RESULTADOS:

La gráfica nos muestra la participación de las madres de familia en los talleres informativos, para ampliar sus conocimientos sobre los temas de Violencia Intrafamiliar y los problemas que se derivan de esta problemática, entre otros temas que fueron solicitados por las mismas madres de familia de los niños, niñas y adolescentes. Y otras charlas en donde se les proporcionaron guías a los padres de familia para que ellos trabajaran en sus hogares con sus hijos, de una manera adecuada. Se impartieron los talleres a un total de sesenta y un personas, madres de familia y encargadas de los pacientes de la institución en el subprograma de Docencia.

3.3 Subprograma de Investigación.

Este se realizó para determinar cuáles eran las problemáticas más frecuentes en la población seleccionada y cómo estas afectan a la población, con el fin de la realización de estrategias y planes de intervención que beneficie a los pacientes que provienen de hogares con Violencia Intrafamiliar. Para este subprograma se tomó en cuenta a la población de Diferencias en el Aprendizaje que se atendió en el subprograma de servicio, para determinar cómo la Violencia Intrafamiliar perjudicaba a esta población. Se tomó como grupo de trabajo a los ciento cuarenta y ocho pacientes que se encontraban en el programa de Diferencias de Aprendizaje para realizar la investigación del subprograma de Investigación.

Tabla de los pacientes con Dificultades en el Aprendizaje afectados por la Violencia Intrafamiliar

Problemática	Consecuencia	Principales Problemas	Principales Acciones de Atención
Violencia Intrafamiliar La población de la Agencia Children International Guatemala, Ciudad Nueva eran víctimas de la Violencia Intrafamiliar debido a: Desintegración familiar. Abandono del padre de familia. Suicidio o muerte del padre. Agresor ó agresora.	Diferencias en el Aprendizaje. Se tomó en cuenta que de los ciento cuarenta y ocho casos, más de la mitad de los casos, ochenta y tres hogares, sufrían de Violencia Intrafamiliar por parte de uno de los padres de familia; en la mayoría de los casos la agresora era la madre de familia.	Problemas en Lecto-Escritura. Problemas en Cálculo. Bajo Rendimiento Escolar. Problemas de Atención. Problemas para Seguimiento de Instrucciones	Se trabajó con los pacientes por medio de psicoterapias y cuando los casos eran crónicos se trabajó por medio de terapias familiares para que los padres de familia se dieran cuenta de cómo la violencia ocasionaba estos problemas en sus hijos o niños, niñas y jóvenes encargados.

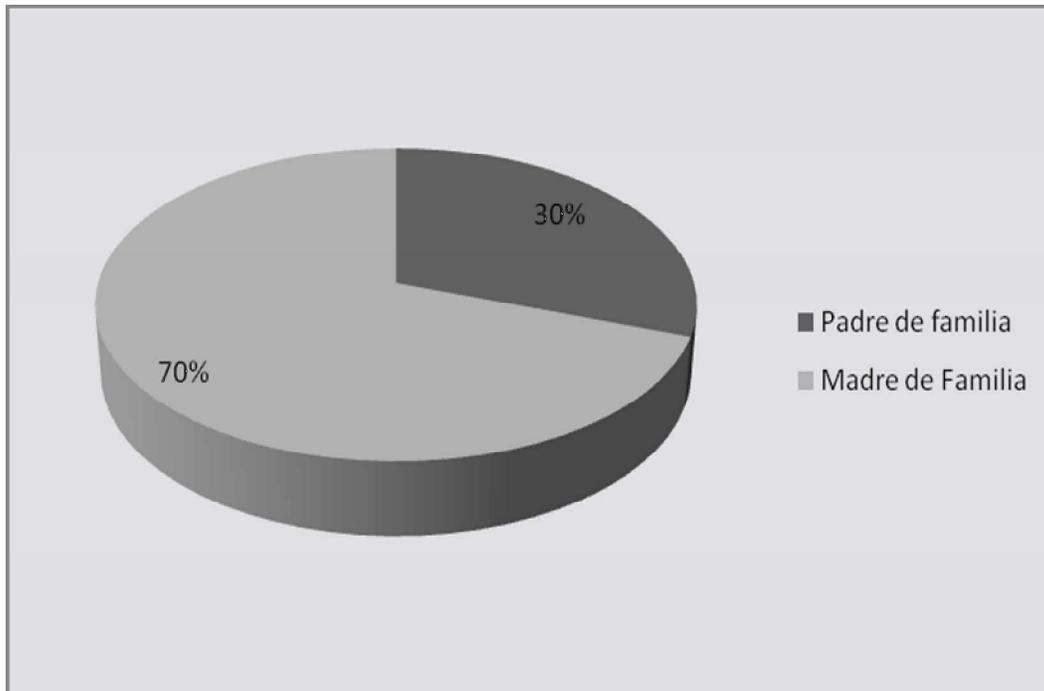
Fuente: EPS realizado en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva durante el 2,009.

RESULTADO:

Se evidenció que los pacientes de Diferencia en el Aprendizaje era la población más perjudicada por la Violencia Intrafamiliar, ya que no solo los afectaba de manera emocional sino interfería en el ámbito estudiantil, ocasionando las Dificultades en el Aprendizaje por el constante maltrato ocasionado en sus hogares.

Gráfica No. 6

Padre de familia que es el agresor en la familia.



Fuente: EPS realizado en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva durante el 2,009.

RESULTADOS:

Se pudo identificar que en varias de las familias que se encuentran afiliadas a esta Organización, las madres de familia son las agresoras de la familia, debido a que la mayoría de estas familias son integradas por madre de familia y los hijos, ya sea por abandono del padre de familia, muerte o separación de este miembro de la familia.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El llevar a cabo la realización del ejercicio profesional supervisado, fue una experiencia enriquecedora tanto en el nivel personal, social y profesional, debido a que a través de él se pudo conocer una de las problemáticas que afecta a la población, de la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva; como es la Violencia Intrafamiliar y cómo esta puede afectar, a los que la sufren, en el área educativa, socioemocional y conductual. El objetivo primordial fue el brindar alternativas de solución a la problemática acorde al ambiente social, cultural y económico de la población atendida, en la búsqueda de una mejor vida e integración a la sociedad. Trabajando integralmente la atención, orientación e investigación de cada caso, por lo que a continuación se desarrolla el análisis y discusión de los hallazgos importantes durante el proceso de cada subprograma.

Durante la realización del proyecto, hubo diversas actividades como las presentaciones al personal de la agencia central, entrega de resultados de medio año y finales de año, la realización de los talleres a las diversas poblaciones que no eran solo de la agencia de Ciudad Nueva, por las cuales se evidenció la evolución de los pacientes de cómo iniciaron, cómo se encontraban a medio año y cómo fue la terminación de los casos. Durante las presentaciones se pudo evidenciar cómo fue el crecimiento del Programa de Psicología dentro de la agencia debido a que al inicio del proyecto no había mucha población, y por medio de la propaganda que se realizó al ir a algunos de los sectores que formaban parte de la agencia Ciudad Nueva, los voluntarios, las oficiales de campo entre otras fuentes que se utilizaron para promocionar el programa de Psicología a las familias apadrinadas por la institución, para que se encontraran informadas que el programa ya se encontraba de nuevo activo para iniciar la atención clínica.

4.1 Subprograma de Servicio.

Para iniciar el proyecto de salud mental con énfasis a reducir la Violencia Intrafamiliar, lo primero que se realizó fue una propaganda para que la población estuviera informada de que existía el programa de psicología y que se encontraba activo para iniciar las terapias individuales a la población afectada por la problemática principal que es la Violencia Intrafamiliar y las consecuencias que esta trae a la población que la sufre, en la elaboración del proyecto se tenía contemplado trabajar de manera individual, para abordar los casos que se presentaran a la clínica de manera especializada y poder realizar el tratamiento y de esa manera orientar a los pacientes de la mejor manera para que ellos puedan encontrar la mejor solución a sus problemas. Se trabajó en la Clínica de Psicología por medio de programas los cuales fueron los siguientes: Diferencias en el Aprendizaje, Problemas de conducta y emocionales, Estimulación Temprana y con Pacientes no Apadrinados. De los programas que ya se mencionaron los mejores resultados fueron con los pacientes que se encontraban dentro del programa de Diferencias en el Aprendizaje, ya que de los ciento cuarenta y ocho pacientes que se atendieron solo veintidos de ellos perdieron el año, lo que es un pequeño porcentaje de la población que se atendió; noventa casos salió con un mejor rendimientos escolar y treinta y seis ganaron el año con notas bajas. Esto debido al tratamiento que se trabajó con los pacientes a lo largo del proyecto, ya que la técnica que se utilizó fue la musicoterapia combinada con ejercicios de gimnasia cerebral, los que tenían como finalidad el mantener el cerebro en constante funcionamiento en las áreas que tenían dificultad los pacientes; gracias a esta técnica fue que los resultados fueron tan positivos para el grupo de trabajo con el que se realizó este tratamiento, se evidenció en los resultados que se obtuvieron al final del proyecto.

Las fortalezas que se querían alcanzar con los pacientes era que disminuyeran la Violencia Intrafamiliar, y las consecuencias que esta problemática trae consigo y llega a dificultar el desarrollo de las personas que son víctimas de ella, no solo en el ámbito familiar sino afectando en el ámbito educativo y desarrollo social de la

persona que lo sufre. Se buscó durante las terapias que los pacientes confrontaran sus problemas y hallaran posibles alternativas de solución, de esta manera llegar a tener una mejor salud mental y una mejor convivencia con las personas con quienes convive a diario en los diferentes ámbitos. A través de las terapias se pudieron observar cambios significativos tanto en el desenvolvimiento de las actividades, en la disminución de la agresividad física y verbal, los problemas socioafectivos que son causados por la violencia en sus hogares. Algunos pacientes eran más abiertos al hablar sobre sus problemáticas, en especial cuando se habla de violencia en el hogar, es muy difícil el identificar a uno de los padres de familia como el agresor, esta información fue de vital importancia y se pudo corroborar con las oficiales de campo que se ocupaban de las familias afectadas por la problemática si la información proporcionada por los pacientes y sus familias era real.

Algunos de los pacientes que eran parte del proyecto tenían una asistencia irregular a la institución, por problemas económicos, de salud, lo que perjudicaba al paciente en el seguimiento de sus terapias y en su evolución, el problema al perder la secuencia de las terapias era que el paciente ya no tiene la misma efectividad debido a los horarios de atención se le atendería hasta el próximo mes y se cortaría, por así decirlo, el tratamiento de ese mes y no sería tan efectivo como el paciente que asistía mensualmente a sus terapias.

En diversas ocasiones las terapias fueron interferidas por visitas del personal de la Agencia Central que querían conocer las instalaciones, lo que a la hora de estar en terapia interfería debido a que los pacientes no querían seguir trabajando por la falta de privacidad, en otras ocasiones fueron interferidas por actividades que habían en la agencia como reuniones en los sectores en los que las familias asistían para obtener información de cuándo se darían los beneficios. La entrega de beneficios o regalos era una de las actividades que interfería de manera terrible ya que la coordinadora de área no daba fechas de cuando iba a ser la entrega de estos y topaban con fechas en las cuales ya se había dado cita a los pacientes, lo que traía como consecuencia el reacomodar horarios y muchas veces que se

trabajaré con los pacientes hasta el mes siguiente por esta falta de comunicación, las reuniones que se hacían por parte de la central sin previo aviso fue otra de las dificultades, ya que avisaban un día antes que iba a haber reunión en la Agencia Central y la cancelación de pacientes y tener que citar a los pacientes para otras fechas era una dificultad con la agenda de pacientes. Una de las dificultades al inicio del proyecto fue que la clínica de psicología no tenía privacidad ya que se encontraba sin una de sus paredes y los pacientes que iban a odontología veían a los pacientes, lo que era incómodo e ineficiente en las terapias ya que los pacientes no se sentían cómodos como para hablar de sus problemas, la falta de material también fue un obstáculo al inicio del proyecto ya que no se tenía el material necesario para la realización de algunas de las terapias con los pacientes, la Clínica de Psicología se remodeló por así decirlo en el mes de Abril y llegó parte del material solicitado al mismo tiempo.

Lo que fue bastante beneficioso fue la orientación que se les daba a los padres de familia luego de las terapias con sus hijos, debido a que se les entregaba su tratamiento mensual para trabajar en casa y de esa manera fuera integral el trabajo, tanto en casa como en la clínica, y como eran planes de tratamiento cada mes regresaban con las actividades realizadas y listos para llevarse otro ó reforzar el anterior; dependiendo de los resultados no solo se lograba un trabajo integrado sino el brindar técnicas a los padres de familia de los pacientes para que los utilizaran a la hora de corregir a sus hijos.

Otra de las técnicas que fue muy efectiva fueron los sociodramas con títeres por lo que los niños, niñas y adolescentes proporcionaban la información de quién era el agresor a través de la interacción de los títeres, debido a que cuando se realizaba una escena violenta a veces uno de los niños o adolescentes con el que se estuviera trabajando, expresaba que su papá le pegaba así a su mamá o viceversa, y muchas veces decía que su padre o madre era a él a quien agredían ya fuera de manera física o verbal. La casa de muñecas y la forma en la que los pacientes interactuaban con los muñecos dio referencia de cómo era el trato entre la familia, quién eran la persona a quien el paciente le tenía más afecto y a que

persona era a quien este le tenía miedo. Esta herramienta de trabajo fue bastante efectiva en especial con los niños y niñas de cinco a diez años de edad.

Una herramienta que fue de gran utilidad fue la de poder crear los expedientes de los pacientes y de esa manera tener su historia de vida, de esta forma se evidenció en las historias cómo era la dinámica familiar de los pacientes y cuál era la problemática principal, la hoja de evolución fue de gran ayuda debido a que por medio de ella podemos notar la evolución que los pacientes han tenido durante el proceso terapéutico, al igual que los planes terapéuticos por medio de guías que se entregaban y se recibían con la información que mensualmente se le había entregado a los padres de familia para que los pacientes la realizarán, se archivaron en los expedientes de quienes se les entregaron con actividades específicas para cada una de las problemáticas con las que se trabajó dentro de la Clínica de Psicología.

4.2 Subprograma de Docencia.

Este subprograma se realizó con el objetivo de ampliar en general y sensibilizar acerca de las causas y efectos que pueden traer la Violencia Intrafamiliar, se tomó en cuenta los factores que causan la Violencia Intrafamiliar, y cómo se puede reducir la incidencia de las familias con este tipo de problemática a través de una variedad de técnicas que ayuden a comprender que la violencia, en especial la que se encuentra en el hogar y es efectuada por parte de un miembro de la familia, trae consecuencias sumamente perjudiciales para quien la sufre, ya que no solo afecta en el entorno familiar, sino afecta en todos los ámbitos en los cuales conviva la persona afectada por este tipo de violencia. Las referencias por parte de los voluntarios fueron de gran importancia debido a que ellos tenían un mejor conocimiento de los problemas que había con sus poblaciones y cuáles eran los factores que los causaban.

Esto fue un soporte para las implementaciones que se dieron a los padres de familia y a los educadores pertenecientes a la institución, de la información

obtenida de las referencias se logró otorgar un mejor argumento sobre los problemas que algunos de los pacientes tenían. Se les brindó información escrita y oral de los temas que se trabajaron, los temas fueron en relación a la Violencia Intrafamiliar y las consecuencias que esta trae. Por medio de talleres se les impartió a los padres de familia información, para que tuvieran una mejor orientación de cómo la Violencia Intrafamiliar perjudica a sus hijos y la relación que ellos como padres de familia determinan con sus hijos, cómo los pueden intervenir de una manera adecuada sin recurrir a la violencia, cómo los niños a través de los medios de comunicación como lo son la televisión, la radio, el internet entre otros; pueden influenciar en la toma de decisiones y las consecuencias que conlleva estas influencias. Los talleres formativos a las voluntarias fueron de gran utilidad ya que a través de ellos se pudo conocer de mejor manera a las voluntarias, lo único que interfirió fue que la coordinadora de los voluntarios no proporcionó los materiales para las implementaciones de los talleres que ella misma solicitó para proporcionar a esta población, por lo que de los cinco talleres que se debían dar solo se pudo realizar dos de ellos, por la falta de material y debido a que en la agencia cambiaban la fecha en la que se estaba programado el tercer taller, por lo que se tomó la decisión de ya no dar los talleres por falta de compromiso tanto de la coordinadora de voluntariado como de las oficiales de campo y coordinadora de la agencia de Ciudad Nueva.

Los problemas con la coordinación de las actividades fue una dificultad cuando se iniciaron los talleres con los becados, debido a que no solo perjudicaba a la población de Ciudad Nueva sino a la población de El Carmen y de Villa Canales. La mayor dificultad se encontró con la oficial de campo de Villa Canales que no respetaba la calendarización de los talleres y no proporcionaba un lugar adecuado para realizar los talleres, en la agencia de El Carmen la única dificultad que se presentó fue que no había material debido a la falta de epesista en esta agencia, pero el coordinador de esa área fue muy atento a las actividades y él mandaba a comprar el material y tenía un espacio asignado para los talleres, citaba a los becados. En la agencia Ciudad Nueva la dificultad que se presentó fue la falta de

compromiso por parte de la coordinadora al no citar a los becados para los talleres de aprestamiento escolar.

Se brindó una orientación general sobre el proyecto a la coordinadora de la agencia de Ciudad Nueva, con la finalidad de que se trabajen con la población de la agencia y que esto ayude a que se reduzca la Violencia Intrafamiliar en la población para mejorar la salud mental de las personas y la calidad de vida de los mismos.

4.3 Subprograma de Investigación.

En este subprograma se pudo conocer cómo la problemática de la Violencia Intrafamiliar afecta a la población, se pudo evidenciar un mayor porcentaje de personas afectas en el programa de Diferencias en el Aprendizaje, en la Institución Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva.

Los niños, niñas y adolescentes que sufren de Violencia Intrafamiliar, están propensos a desarrollar problemas emocionales que conlleva muchas de las veces problemas de conducta, debido a que le resulta más fácil el expresarse con una conducta inadecuada que el poder hablar sobre sus problemas, aún más difícil cuando se trata de problemas dentro de la familia; pero no solo les llega a perjudicar de manera socio-afectiva sino repercute en la educación de los niños, niñas y adolescentes que lo sufren, debido a que los pacientes no se pueden concentrar y sus agresores los hacen sentir inseguros de sus propias capacidades intelectuales, lo que desmotiva a las personas que son víctimas y les resulta más difícil el poder creer en sus destrezas en sus estudios y en sus relaciones interpersonales.

Se estableció que la comunicación con los padres de familia es de gran importancia ya que la problemática es originada en el hogar, pero afecta en los diferentes ambientes en los que los niños, niñas ó adolescentes se encuentran.

El sensibilizar a los padres de familia en especial a las madres de familia debido a que ellas son las encargadas de los patrones de crianza en sus hogares, ya que

se evidenció que los mayores agresores en las familias son las madres de familia, debido a que muchas de las familias de la institución son familias desintegradas, abandonadas o el padre de familia a muerto, por lo que las madres de familia son el sostén de la familia y son las que se encargan también de la corrección de sus hijos pero lo hace por medio de la agresividad. Los patrones de crianza en las madres de familia es un factor social que ha dificultado la manera en las que ellas educan a sus hijos, además el problema de que son personas que se encuentran sobretrabajadas y la frustración por su situación económica y emocional, influye en la manera en la que tratan a sus hijos, ya que es una forma de desahogar todos sus problemas; provocando otra clase de conflictos con sus hijos, que no solo viene a interferir la relación familiar sino ocasiona en los niños y adolescentes otra clase de problemas, que no solo se reflejan en sus hogares sino en su entorno social.

A través de la investigación se pudo determinar que la Violencia Intrafamiliar afecta a la población estudiantil, causándoles las diferencias en el aprendizaje, se pudo determinar esta debido a que la mayoría de los pacientes de este programa provenían de hogares en donde había violencia, las madres de familia descargan su ira con sus hijos causándoles inseguridad y falta de afecto por parte de su familia. Haciendo que los problemas emocionales se conviertan en conductas inadecuadas que se manifiestan en el hogar, en las escuelas y en la sociedad en la que los niños, niñas y adolescentes se desenvuelven, muchas de las madres de familia culpan a sus hijos de los problemas que tiene tanto de tipo económico como interpersonal, la separación, abandono o muerte del esposo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de haber realizado los objetivos de cada subprograma durante el E.P.S., los cuales de una u otra forma colaboraron en sensibilizar a la población para disminuir la violencia intrafamiliar, surgieron las conclusiones y recomendaciones que son expuestas a continuación.

5.1 CONCLUSIONES.

5.1.1 CONCLUSIONES GENERALES.

- ✓ La atención a la población es indispensable para informar y a la vez sensibilizar a las familias sobre las consecuencias de la Violencia Intrafamiliar.
- ✓ Se les proporcionó una atención más individualizada se pudo orientar a las familias que fueron parte del Programa de Psicología, utilizando una metodología diversa, con el fin de orientar a las familias cómo la violencia repercute en sus hijos y perjudica su desarrollo social, intelectual y emocional.
- ✓ El proceso de mediación y colaboración obtenidos de las autoridades superiores de la institución, de la coordinadora del Área de Educación, la coordinadora de la agencia Ciudad Nueva, las oficiales de campo y el personal del área médica de la agencia Ciudad Nueva; contribuyeron a llevar a cabo las metas y objetivos planteados para la ejecución del ejercicio técnico profesional.

5.1.2 Subprograma de Servicio.

- ✓ La atención brindada en el proyecto de atención en salud mental, con énfasis en la prevención a la Violencia Intrafamiliar, a la población afiliada a Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva; permitió proporcionar información a los padres de familia sobre cómo la violencia intrafamiliar perjudica a sus hijos en diversas áreas de su desarrollo.
- ✓ El seguimiento de las terapias fue de vital importancia debido a que se pudo observar en los alumnos cambios significativos en las Diferencias en el Aprendizaje, problemas conductuales y emocionales en los pacientes que asistieron a sus terapias y concluyeron el tratamiento.
- ✓ Fue evidente cómo las familias de los niños y jóvenes afiliados a esta institución se ven perjudicadas por la violencia, ya que la mayoría de estas familias pertenecen a entornos sociales violentos.

5.1.3 Subprograma de Docencia.

- ✓ La implementación de los talleres que se brindó a las voluntarias, les permitió conocer los temas de autoestima y liderazgo, para que ellas lo aplicaran en sus comunidades.
- ✓ Los talleres proporcionados a las madres de familia, contribuyeron a una mejor relación paterno filial y por lo tanto a comprender desde una perspectiva diferente los problemas que afectan a sus hijos, sensibilizar a este grupo de trabajo para reducir la Violencia Intrafamiliar.
- ✓ La implementación de los talleres de los becados, les proporcionó herramientas que les fueran útiles a la hora de ser aplicada por los jóvenes en sus comunidades, para ayudar a los niños que no tienen acceso a la educación.

5.1.4 Subprograma de Investigación.

- ✓ Se determinó que la violencia es ejercida en la mayoría de los casos por las madres de familia, que son el sostén de la familia
- ✓ Se estableció que la Violencia Intrafamiliar afecta mayormente a los niños en edad escolar causándole Diferencias en el Aprendizaje, provocando con ello repitencia escolar, bajo rendimiento escolar, problemas en la lectura, escritura y cálculo, entre otras dificultades, debido a los problemas familiares que los niños, niñas o adolescentes tienen en sus hogares.
- ✓ Las historias de vida fueron importantes, ya que se pudo determinar por medio de ellas cómo era la dinámica familiar de los pacientes, desde cuándo habían iniciado a tener los problemas de aprendizaje los niños, niñas ó adolescentes que presentaron esta problemática.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES.

- ✓ El mantener el Programa de Psicología, ya que hay demanda de la población, sería ideal el que se pudiera dar seguimiento a las personas que se encontraban en el programa, iniciar proceso terapéutico con las personas que fueron a solicitar el servicio del Programa de Psicología.
- ✓ Proporcionar información a las familias afiliadas a la institución, de cómo pueden prevenir la Violencia Intrafamiliar, ó disminuirla en sus hogares mostrando las consecuencias que esta trae consigo y lo que les puede llegar a ocasionar a sus hijos.

5.2.2 Subprograma de Servicio.

- ✓ Debido a la necesidad y demanda de la atención de niños, niñas y adolescentes que sufren de Violencia Intrafamiliar, se debe dar seguimiento con el proyecto de atención en salud mental, con énfasis en la prevención a reducir la Violencia Intrafamiliar, a la población afiliada a Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva.

- ✓ El seguir trabajando con los padres de familia por medio de las asesorías mensuales que les ayude a trabajar con sus hijos en casa de una manera adecuada.
- ✓ La realización de terapias familiares, con el propósito de facilitar y mejorar la comunicación entre los miembros de la familia.
- ✓ El realizar actividades que propicien la comunicación familiar, y de esta manera lograr una mejor relación entre los miembros de la familia.

5.2.3 Subprograma de Docencia.

- ✓ Continuar con la orientación y apoyo a los padres de familia de los pacientes, sobre la Violencia Intrafamiliar.
- ✓ La realización de implementaciones al personal de la agencia de cómo evidenciar cuándo la población sufre de Violencia Intrafamiliar, brindarles la información necesaria de cómo prevenirla y si son víctimas de ésta problemática, en qué lugares los pueden ayudar.
- ✓ El trabajar con la población de jóvenes afiliados sería importante, ya que de esta manera se podrían acercar más jóvenes a solicitar el servicio.

5.2.4 Subprograma de Investigación.

- ✓ Brindar información esencialmente a los padres de familia y a los educadores sobre los efectos negativos que tiene la problemática de Violencia Intrafamiliar y cómo afecta a la población estudiantil.
- ✓ Sería de vital importancia que se le diera seguimiento al proyecto de atención en salud mental, con énfasis en la prevención a reducir la Violencia Intrafamiliar, a la población afiliada a Children International Guatemala, Agencia Ciudad Nueva para no perder la secuencia de las terapias, ni los avances que se lograron con los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Adraños, Isabel. (1,973) **La orientación del niño, dinámica problemas y soluciones de casos.** Buenos Aires, Argentina: Editorial Kapelusz.
2. Arruabarrena Madariaga, María Ignacia. (2001) **Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento.** (2da edición) Madrid, España: ediciones PIRAMIDE, S.A.
3. Chaves de Santacruz, Nina. (1992) **La violencia contra la mujer ausencia de una respuesta.** (1ra edición) Colombia: UNICEF.
4. Cummings, Rhoda y Gary Fisher. (2000) **Supera tus dificultades de aprendizaje.** (2da edición) México: editorial PAX México.
5. Documento de Licda. Rodas, Belia. **Patrones de crianza.**
6. Federico, Gabriel. F. (2007) **El niño con necesidades especiales neurología y musicoterapia.** (1ra edición) Buenos Aires, Argentina: editorial Kier.
7. Ministerio de salud publica y asistencia social programa mujer, salud y desarrollo. (1993) **Estudio exploratorio violencia intrafamiliar hacia la mujer en Guatemala.** (1ra edición) Guatemala: UNICEF-UNIFEM.
8. Myers, Patricia I. y Donald D. Hammill. (2004) **Métodos para educar niños con dificultades en el aprendizaje.** (1ra edición) México: editorial LIMUSA.
9. Shapiro, Lawrence E. (2002) **La salud emocional de los niños.** (2da edición) España: editorial EDAF.

