

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología y Consejería Social



**Los efectos de la codependencia en las mujeres del municipio de
San Benito, Petén**
(Sistematización de Práctica Profesional Dirigida)

Dorys Angelita Burelo Soza

Petén, octubre 2013

**Los efectos de la codependencia en las mujeres del municipio de
San Benito, Petén**
(Sistematización de Práctica Profesional Dirigida)

Dorys Angelita Burelo Soza (**Estudiante**)

Licenciado Oscar Armando Quisquinay Rojas (**Asesor**)

Licenciada Melva Liseth Guillén González (**Revisora**)

Petén, octubre 2013

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Rector M. Th. Mynor Augusto Herrera
Lemus

**Vicerrectora Académica y
Secretaria General** M.Sc. Alba Araceli Rodríguez
de Gonzáles

Vicerrector Administrativo M.A. Cesar Augusto Custodio
Cobar

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Decana Licda. Julia Elizabeth Herrera
Quiroz de Tan

SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA


FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: **Dorys Angelita Burelo Soza**
Estudiante de **Licenciatura en Psicología y Consejería Social** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **Práctica Profesional Dirigida** para completar requisitos de graduación.

DICTAMEN: Enero 28 de 2012.

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de Licenciatura en Psicología y Consejería Social se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar la **Sistematización de Práctica Profesional Dirigida** está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, la estudiante **Dorys Angelita Burelo Soza** recibe la aprobación para realizar su Práctica Profesional Dirigida.


Licda. **Elizabeth Herrera de Tan**
Decana
Facultad de Ciencias Psicológicas



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS
PSICOLOGICAS, Santa Elena, Petén, agosto de 2013

*En virtud de que **La Sistematización de Práctica con el tema: “Los efectos de la codependencia en mujeres del municipio de San Benito, Petén”**. Presentada por la estudiante: **Dorys Angelita Burelo Soza** previo a optar al grado Académico de Licenciatura en **Psicología y Consejería Social**, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*

A handwritten signature in black ink is written over a blue circular stamp. The stamp contains the text "PSICOLOGO" in the center, "COLEGIADO 1198" at the bottom, and "UNIVERSIDAD PANAMERICANA" around the top edge.


Lic. Oscar Armando Quisquinay Rojas

Asesor



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS,
Guatemala 26 de julio de 2013.


En virtud de que La Sistematización de Práctica con el tema: **"Los efectos de la codependencia en las mujeres del Municipio de San Benito, Petén"**. Presentada por la estudiante: **Dorys Angelita Burelo Soza**, previo a optar el grado Académico de **Licenciatura en Psicología y Consejería Social**, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Licda. Melva Lisette Guillén González.
Colegiado N.º 20556
Revisora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS, Petén, 09
de septiembre de 2013.

*En virtud de que el informe de Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema "Los efectos de la codependencia en las mujeres del municipio de San Benito, Petén", presentada por Dorys Angelita Burelo Soza previo a optar grado académico de Licenciatura en: Psicología y Consejería Social, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor(a) Tutor(a) y Revisor, se autoriza la **impresión** del informe final de la Práctica Profesional Dirigida.*


Licda. Julia Elizabeth Herrera Quiroz de Tan
Decana



Facultad de Ciencias Psicológicas.

Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

DEDICATORIA / AGRADECIMIENTOS

A Dios: por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi esposo: Mario Rene Guerra Lucas, por estar conmigo en aquellos momentos en que el estudio y el trabajo ocuparon mi tiempo y esfuerzo. Gracias por toda tu ayuda.

A mis hijas: Mariana Jose, Ariana Vanessa, Yaritza Daniela, quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellas.

A mis padres: David Burelo Ozaeta (+), Socorro Soza de Burelo, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me han permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mis hermanos: Francisco René, Manuel Humberto, Blas David, Elder Enrique, Carlos Ariel, Julia Lorena, Mario Luis y Byron Armando, con mucho amor y cariño comparto con ustedes estos momentos de logro y felicidad.

A la Universidad Panamericana: por darme la oportunidad de culminar mis estudios superiores y lograr proyectar mis conocimientos adquiridos hacia la sociedad.

A mis compañeras(os): Por la solidaridad que siempre nos brindaron, por los momentos alegres y tristes compartidos durante el tiempo de convivencia, por la amistad y apoyo incondicional. Siempre los recordare. Éxitos en el campo profesional.

Índice

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo I	
Marco Contextual	
1.1 Antecedentes	1
1.1.1 Población	1
1.1.2 Cultura	2
1.1.3 Educación	2
1.1.4 Religión	3
1.1.5 Salud	3
1.1.6 Idioma	4
1.2 Oficina Municipal de la Mujer	4
1.2.1 Fundamento Legal	4
1.2.2 Misión	7
1.2.3 Visión	8
1.2.4 Objetivos	8
1.2.5 Población Atendida	9
1.3 Organigrama Municipal	10
1.4 Problemática Psicosocial	11
1.5 Funciones de la Oficina Municipal de la Mujer (OMM)	12
Capítulo II	
Marco Teórico	14
2.1 Problemática	14

2.2 Definiciones de Codependencia	17
2.3 Características del Codependiente	21
2.4 Síntomas de la Codependencia	25
2.5 Causas que Originan la Codependencia	26
2.6 Acerca del Constructo Codependencia	27
2.7 La Codependencia y La Depresión	28
2.8 Técnicas para la solución de la problemática	29
2.9 Etapas para la solución de problemas de Codependencia	31
2.10 Conclusión	36

Capítulo III

Marco Metodológico	37
3.1 Objetivos	37
3.1.1 Servicios	37
3.1.2 Docencia	37
3.1.3 Investigación	38
3.2 Ejes	38
3.2.1 Servicios	38
3.2.2 Docencia	41
3.2.3 Investigación	42

Capítulo IV

4.1 Fase 1	44
4.1.2 Resultados	44
4.2 Fase II	49
4.2.1 Análisis Cualitativo	49

4.2.1.1 Examen Psicológico	52
4.2.1.2 Proceso	53
4.2.2 Técnicas Aplicadas	53
4.2.3 Resultados Obtenidos	55
4.2.4 Investigación	56
4.2.5 Conclusión	57
4.2.6 Docencia	57
4.2.7 Charlas	61
4.2.8 Recomendaciones	63

Capítulo V

5.1 Lecciones aprendidas	64
Conclusión	82
Recomendaciones	83
Referencias bibliográficas	84
Anexos	86
Anexo 1 Formato de Historial clínico	87
Anexo 2 Dinámicas sobre autoestima	89
Anexo 3 Dinámicas sobre socialización	90
Anexo 4 Charla sobre violencia intrafamiliar	91

Índice de gráficas

Gráfica No.1 Estructura municipal	10
Gráfica No.2 Tipos de violencia	11
Gráfica No.3 Análisis cuantitativo	45
Gráfica No.4 Tipos de problemas	46
Gráfica No.5 Edad y Sexo	48

Índice de Cuadros

Cuadro 1 Problemas psicosociales encontrados	14
Cuadro 2 Descripción de codependencia	17
Cuadro 3 Características del codependiente	21
Cuadro 4 Análisis cuantitativo	44
Cuadro 5 Tipos de problemas	46
Cuadro 6 Edad y Sexo	47
Cuadro 7 Charlas	61

Resumen

El presente documento trata sobre temas relacionados con “Los efectos de la Codependencia en la Mujeres del municipio de San Benito, Petén”, según estudios afirma que sin lugar a duda la violencia en la familia es la base del problema, viéndose diariamente cómo padres y madres dañan tanto física como psicológicamente a sus seres queridos.

Si no hacemos conciencia cada uno de nosotros de la violencia que generamos en nuestros hogares, en nuestro trabajo, o en cualquier parte donde convivamos, nunca podremos contribuir a que cese tanta violencia en nuestra Guatemala.

A través de la inmersión al presente documento podrá encontrar diferentes casos presentados, conceptos sobre temas relacionados a esta problemática, como también gráficas y cuadros donde se demuestra el índice de casos y la atención prestada.

Introducción

El presente documento contiene el informe de trabajo de Práctica Supervisada Dirigida (PSD) realizada en el municipio de San Benito, Petén, el cual comprende de cinco capítulos:

El primero versa sobre el marco contextual y éste a su vez recopila información relacionada con los antecedentes históricos y características de la comunidad, así como el fundamento legal de la creación de la oficina de la mujer.

El segundo aborda temas relacionados con el Marco Teórico recopilando información relacionada con la Problemática.

El tercero aborda temas sobre el Marco Metodológico, conteniendo información basada en los objetivos, ejes de la Práctica Supervisada Dirigida realizada en dicha oficina.

El cuarto se relaciona con datos y gráficas estadísticas que fueron recopiladas a través de la aplicación de la Práctica Supervisada realizada en este campo.

Y el quinto se relaciona con lecciones aprendidas, conclusiones y recomendaciones de la Práctica Supervisada realizada en este municipio.

Capítulo I

Marco Contextual

1.1 Antecedentes

1.1.1. Población

San Benito es un municipio ubicado en el departamento de Petén que comprende la parte norte de la República de Guatemala. Tiene una población aproximada de 56,953 habitantes (según censo del año 2010) y una extensión territorial de 112 km². Dista a 2 km. de la cabecera departamental. Se encuentra a una altura de 130 msnm, posee un clima tropical. La región que hoy ocupa San Benito, fue poblada a raíz de la inmigración de los Itzáes procedentes del norte de Yucatán, México en el año de 1,420. La conquista de Petén por Martín de Ursúa y Arismendi en el año de 1,567, dio como resultado la generalizada despoblación de los principales lugares incluyendo la Capital del Reino, cuyos habitantes se internaron en la selva, frustrando el empeño de las autoridades tanto militares como religiosas el cumplimiento del registro en real Cédula de 1,702

El objetivo del cumplimiento de este registro era con la intención de repoblar la región, teniendo que recurrir a la invitación amistosa y ofrecimiento de facilidades a familias ladinas y mestizas de Campeche, Yucatán (región de México) y Guatemala, razón por la que en San Benito, son comunes los apellidos: Aguayo, Requena, Guerra, Cocón, Martínez, Abella, Mas, Baldizón, Pinelo, Méndez, Escalera, Carvajal y otros. Fue hasta el 26 de enero de 1873, año en que se restableció definitivamente como municipio.

1.1.2 Cultura

La cultura petenera desciende de la Civilización Maya, rica en tradiciones y costumbres, la cual es transmitida de generación en generación. Esta cultura se destaca por ser amable y hospitalario.

1.1.3 Educación

Este municipio cuenta con diferentes centros de educación desde públicos hasta privados, en los niveles de pre-primario hasta el nivel universitario.

La educación es accesible para todos los habitantes, existiendo centros educativos hasta en los lugares más recónditos del municipio.

1.1.4 Religión

El catolicismo fue la única religión profesada por los primeros habitantes de este municipio, en el año 1937 el presidente de la república Gral. Jorge Ubico junto al alcalde municipal de ese entonces un misionero protestante, fundaron el primer templo protestante o evangélico el cual se le denominó Iglesia del Nazareno, que al transcurrir del tiempo han aparecido muchas otras religiones más.

1.1.5 Salud

Durante el gobierno del Dr. Juan José Arévalo Bermejo se inauguró con fecha 10 de junio del año 1,950 el primer Hospital Nacional de Petén. Este centro hospitalario fue construido en el barrio Valle Nuevo de este municipio, en la actualidad existen varios hospitales privados de los que se encuentran varios en el área central, por mencionar se encuentra un hospital privado en la colonia Tikal, y otro hospital privado ubicado en la colonia Juárez conocido con el nombre de “Shalom.”

1.1.6 Idioma

En la actualidad San Benito está habitada por familias originarias del municipio e inmigrantes que llegaron desde los cuatro puntos cardinales del país, así como también de otros territorios, como Belice, México, Centroamérica, entre otros. En medio de ese sin fin de culturas sirve como modo de comunicación el idioma español, sin embargo en la comunidad de La Cobanerita que en su mayoría está conformada por familias provenientes de Cobán, Alta Verapaz, hablan el idioma Q'eqchi' como idioma materno y el español como segundo idioma.

1.2 Oficina Municipal de la Mujer

1.2.1 Fundamento legal

Se encuentra institucionalizado mediante las modificaciones al Código Municipal, Decreto 12-2002, mediante el Decreto No. 21-2010, establecido el artículo 96 Ter. al Código Municipal, de la siguiente forma: “Artículo 96 Ter. Atribuciones de la Oficina Municipal de la Mujer. Son atribuciones de la Oficina Municipal de la Mujer, los siguientes:

- a) Planificar y programar las acciones de carácter técnico que implementará la Oficina Municipal de la Mujer (OMM).
- b) Proponer al Consejo Municipal para el funcionamiento de la Oficina Municipal de la Mujer (OMM) y el cumplimiento de sus atribuciones.
- c) Elaborar el manual de las funciones de la Oficina Municipal de la Mujer (OMM) específico del municipio.
- d) Informar al Consejo Municipal y a sus comisiones, Alcalde y demás comisiones sobre la situación de las mujeres del municipio.
- e) Ser la responsable de elaborar e implementar propuestas de políticas municipales basadas en la Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres Guatemaltecas para integrarlas a políticas, agendas locales y acciones municipales.
- f) Brindar información, asesoría y orientación a las mujeres del municipio, especialmente sobre sus derechos y obligaciones.

También la de apoyar el proceso de organización y formalización de los grupos de mujeres, acompañándolas en la obtención de su personalidad jurídica.

- g) Promover cursos de capacitación y formación para las mujeres del municipio con el objetivo de fortalecer sus habilidades, capacidades y destrezas.

- h) Informar y difundir el que hacer de la Oficina Municipal de la Mujer (OMM) a través de los medios de comunicación, con el objeto de visibilizar las acciones que la oficina realiza en el municipio.

- i) Promover la organización social y participación comunitaria de las mujeres en los distintivos niveles del sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.

- j) Coordinar con las dependencias responsables, la gestión de cooperación técnica y financiera con entes nacionales e internacionales, para la implementación de acciones y proyectos a favor de las mujeres del municipio.

k) Mantener y actualizar permanentemente un centro de documentación que contenga material informativo, de capacitación y de investigación, así como leyes generales y específicas, en especial las que se refieren a derechos humanos de las mujeres, participación ciudadana y auditoría social.

l) Proponer la creación de guarderías municipales para la atención de los menores que habitan el municipio.

1.2.2 Misión

Constituirse como el soporte técnico-administrativo de la municipalidad en los procesos de atención de las necesidades específicas especialmente en las mujeres, fomentando su liderazgo personal en pro de la comunidad, fomentando también la participación en el campo económico, social y política, creando con esto las condiciones necesarias que permitan un mejor desarrollo integral con perspectivas de género en el ámbito local.

1.2.3 Visión

Es una institución pública, que promueve la participación y el empoderamiento de las mujeres para ser gestoras de su propio desarrollo, fortalecer el liderazgo de la mujer a través de programas de sensibilización y de formación para que la participación incida en la toma de decisiones políticas, sociales y económicas que las beneficie, considerando el contexto cultural del municipio. Coordinar y velar por la creación de la red de mujeres y la política pública municipal para el desarrollo integral, con la participación de las organizaciones de mujeres, la sociedad civil, instituciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.

1.2.4 Objetivos

- Planificar y programar las acciones de carácter técnico que implementará la Oficina Municipal de la Mujer.
- Elaborar e implementar propuestas de políticas municipales basadas en la política nacional de promoción y desarrollo de las mujeres guatemaltecas.
- Informar, asesorar y orientar a las mujeres del municipio, especialmente sobre sus derechos y obligaciones, procesos de organización y formalización de los grupos de mujeres.

- Constituirse en la principal gestora de capacitación y búsqueda de recursos financieros para el desarrollo integral de las mujeres de este municipio.

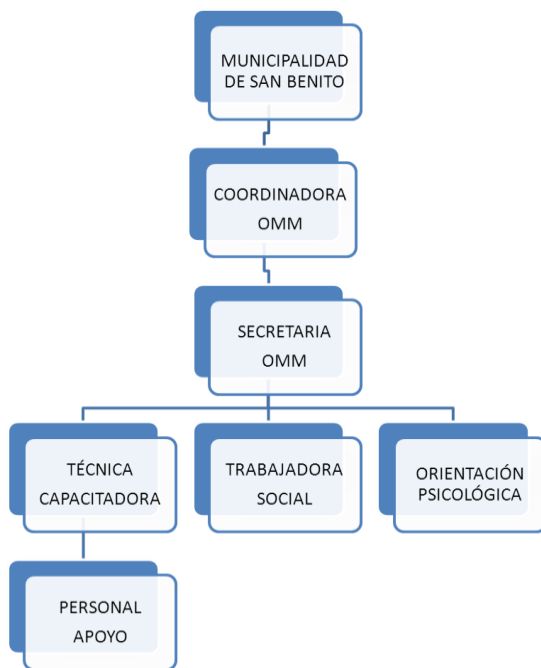
1.2.5 Población Atendida

La Oficina Municipal de la Mujer (OMM) fue creada especialmente para aquellas personas que habitan en las distintas comunidades del municipio de San Benito, así como también para todas aquellas personas con problemas de tipo psicológico, problemas intrafamiliares, problemas de codependencia entre otros, y que llegan solicitando apoyo la cual le es brindado sin importar su procedencia, esta oficina atiende de forma general a todas aquellas personas sin importar género y que necesitan ayuda y orientación psicológica.

Los problemas que se atiende son variados, todos ellos derivados del abuso sexual, adicciones a ciertos tipos de estupefacientes, violencia intrafamiliar, discriminación de género, violencia económica, y especialmente en este caso sobre problemas de codependencia en la mujer, problemática de mayor incidencia en estas regiones de Guatemala.

1.3 Organigrama Municipal

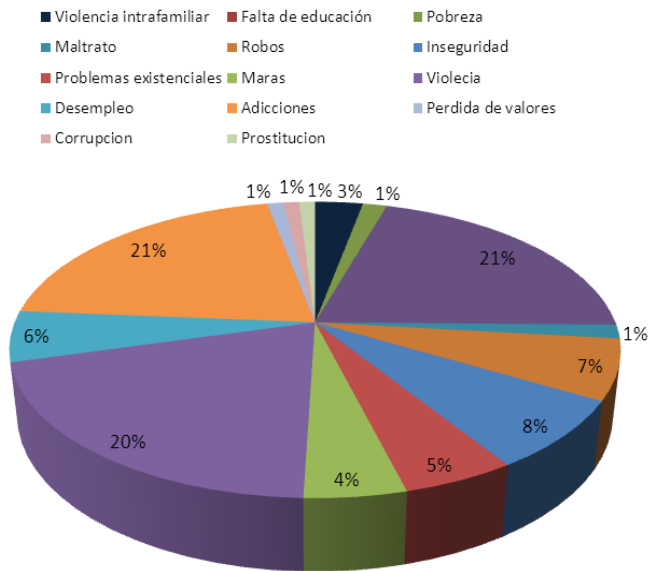
Gráfica No.1
Estructura Municipal



Fuente tomada de la Oficina Municipal de la Mujer 2012

1.4 Problemática Psicosocial

Gráfica No.2
Tipos de Violencia



Fuente: de elaboración propia

Interpretación

Esta gráfica ilustra los diferentes tipos de violencia, siendo la de tipo familiar y la de tipo común los principales problemas que enfrenta la sociedad en esta comunidad, asimismo otros problemas que se consideran afectan a esta población son: adicciones a estupefacientes, la pobreza, el desempleo, la inseguridad ciudadana, el maltrato y la corrupción entre otros. Se puede observar que los problemas relacionados con la violencia intrafamiliar son los que tienen mayor incidencia en el efecto psicosocial de los pobladores. En este problema puede mencionarse que está inmersa la problemática de las codependencia, que en un sentido generalizado son parte de los problemas psicológicos de muchas personas, pero que más se visualiza en las mujeres.

1.5 Funciones de la Oficina Municipal de la Mujer (OMM)

La Oficina Municipal de la Mujer ante la problemática que vive el sector femenino de la población y que buscan ayuda en esta institución municipal, ofrece el apoyo adecuado de la manera siguiente:

1er. Paso: Apertura del Expediente: La persona afectada proporciona la información necesaria respecto a su problemática con lo cual se hace la apertura del expediente para su análisis y tratamiento correspondiente.

2do. Paso: Clasificación de la problemática: **Los casos** pueden tener dos clasificaciones, la primera que el problema planteado amerite un tratamiento psicológico y orientación por parte de la profesional, en muchos casos se asigna a estudiantes practicantes de psicología de las distintas universidades del país, y en segundo caso, si el problema tiene repercusiones penales como lesiones, abusos, etc. se le acompaña a presentar la denuncia penal ante las autoridades correspondientes.

3er. Paso Resolución del problema: En la mayoría de casos los problemas se resuelven a través de la aplicación de terapias las cuales en este caso son proporcionadas por estudiantes practicantes de la carrera de Psicología.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Problemática

Los problemas psicosociales de mayor índice dentro municipio de San Benito, Petén, especialmente en las mujeres, son los que a continuación se detallan:

Cuadro No. 1

Problemas Psicosociales encontradas en el municipio

No.	Problemas de Salud Mental	Causas
01.	Codependencia	Bajo nivel académico, falta de principios y valores, falta de información sobre temas relacionados a la mujer, bajo nivel de autoestima, entre otros.

02.	Problemas Emocionales	El más alto porcentaje de casos presentados se debió a problemas de tipo familiar en donde la mayoría de los casos según se pudo observar a través del ejercicio de la práctica, la mujer fue la víctima principal y todo esto por problemas financieros.
03.	Estrés Agudo	Este mal se caracteriza por la aparición de un conjunto de síntomas de ansiedad que tienen lugar después de la exposición a un trauma (choque emocional) y el causante de este mal radica principalmente por problemas familiares de toda índole dentro del hogar.

04.	Depresión	Estos interfieren con el funcionamiento cotidiano del paciente, los que causan dolor y sufrimiento no solo al que lo padece sino también a sus seres queridos, y se presenta especialmente por la falta de apoyo conyugal en situaciones de economía y afecta principalmente a la mujer.
-----	-----------	--

Fuente: elaboración propia

Al realizar un análisis comparativo estos son los cuatro problemas de mayor índice que afectan principalmente a las mujeres de este municipio, cabe notar que todos tienen una relación directa con problemas dentro del hogar, especialmente con la violencia intrafamiliar y la falta de independencia económica de las mujeres. Estas viven a expensas del cónyuge quien es el responsable directo de las aportaciones económicas dentro del hogar.

Debido a la falta de esta responsabilidad, la conyugue va acumulando tensiones y preocupaciones, siendo la principal causa de este mal.

2.2 Definiciones de Codependencia

Cuadro No. 2

Según estos tres autores lo describen de la forma siguiente:

Smalley, S. (1982)	Subby, (1984)	Whitfield, (1986)
<i>La codependencia es un término usado para describir un exagerado patrón dependiente de comportamientos aprendidos, creencias y sentimientos que</i>	<i>Es un patrón de afrontamiento emocional, físico y de comportamiento que se desarrolla como resultado de una prolongada</i>	<i>Es el comportamiento enfermo, inadaptado o problemático que está asociado con vivir, trabajar o realizar cualquier</i>

<p><i>hacen la vida dolorosa. Es una dependencia de personas y cosas fuera de sí, junto con el abandono de sí mismo hasta el punto de tener poca identidad propia.</i></p>	<p><i>exposición a un conjunto de reglas opresivas, reglas que impiden la expresión abierta de sentimientos, así como la discusión directa de problemas personales e interpersonales.</i></p>	<p><i>actividad junto a una persona víctima de alcoholismo (otra dependencia química u otro problema crónico). Afecta no sólo a los individuos, sino también a familias, comunidades, negocios y otras instituciones, incluso a sociedades enteras.</i></p>
--	---	---

Fuente: Resumen en base a temas de los autores: Smalley, S., Subby, Whitfield,

Los tres autores coinciden en que la codependencia es un problema que se caracteriza por la poca identidad personal.

Se depende parcial o totalmente de los actos de otra persona que en muchos casos le agrade, más sin embargo esta no lo reconoce, la codependiente se habitúa a esos actos que dañan su desarrollo en todo aspecto. La persona en sentido literal es una esclava de los actos de otra persona que generalmente es el cónyuge o conviviente, de quien acepta a todos los actos que realice, ya sean buenos o malos aunque estos le causen daño de cualquier tipo ya sea emocional o físico, entre otros.

Al realizar la consulta respectiva al libro de la tratadista *Melody Beattie*, en su libro “Ya no seas Codependiente” (1998), relacionado con el trastorno de la codependencia, la tratadista describe:

“La codependencia puede ser definida; como una enfermedad, cuya característica principal es la falta de identidad propia. El codependiente pierde la conexión con lo que siente, necesita y desea. Si es dulce y agradable aunque no lo sienta, es porque busca aceptación. Cree que su valor como persona depende de cómo piensan y creen las demás personas de ella, siendo esto un factor muy importante en su vida y en sus relaciones sociales dentro y fuera de su núcleo familiar.”

Esta persona da más importancia a los demás que a sí misma. Se crea un falso yo, pues en realidad no está consciente de quién es y está tan desconectado de sus propios sentimientos, que asume la responsabilidad por las acciones de los demás. Se avergüenza por lo que hacen otras personas y toma las cosas de una manera personal. Invierte una enorme cantidad de energías en mantener una imagen o un estatus para impresionar porque su autoestima es muy baja, ya que depende del valor que los demás le otorgan”.

Para esta autora la codependencia puede convertirse en una enfermedad permanente, caracterizada por dar más importancia a la felicidad y satisfacción de los demás, en el caso de las mujeres, del esposo o pareja, sin importar sus consecuencias, el sufrimiento y dolor que ella misma genera y sufre. Este problema según estudios puede revertirse por medio de un tratamiento profundo del aspecto psicológico, valoración y autoestima en sí misma.

2.3 Características del Codependiente

Cuadro No. 3

Fuente	Características
Tomado Manual DSM-VI-TR, (F-60.7 Trastorno de la Personalidad por dependencia)(301.6) pág. 811	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Tiene dificultades para tomar las decisiones sin un excesivo aconsejamiento y reafirmación por parte de los demás.</i>2. <i>Necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las áreas fundamentales de su vida.</i>3. <i>Tiene dificultades para expresar desacuerdo debido al temor a la pérdida de apoyo o aprobación.</i>4. <i>Tiene dificultades para iniciar proyectos o para hacer las cosas a su manera.</i>5. <i>Va demasiado lejos llevado por su deseo de lograr protección y apoyo de los demás.</i>6. <i>Se siente incómodo o desamparado cuando está solo debido a sus temores exagerados.</i>7. <i>Cuando termina una relación importante, busca urgentemente otra relación.</i>8. <i>Está preocupado por el miedo al abandono y que tenga que cuidar de sí mismo.</i>

<p><i>Hilda B. Salmerón García.</i> <i>Características de la codependencia</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> -<i>Baja autoestima.</i> -<i>Represión</i> -<i>Obsesión</i> -<i>Control</i> -<i>Negación</i> -<i>Dependencia</i> -<i>Comunicación débil</i> -<i>Límites débiles</i> -<i>Falta de confianza</i> -<i>Ira</i> -<i>Problemas sexuales y otros.</i>
<p><i>Esta materia representa una investigación del educador cristiano y rector del Seminario Reina Valera, Gilberto Abels</i></p>	<p><i>Se argumenta que la persona codependiente, tiene esta característica que no confía en una segunda persona en la que trata de influir en su problema. Esto lo demuestra persiguiéndola, tratando de controlarla, diciéndole lo que tiene que hacer, etc.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -<i>Revela que la persona con esta enfermedad presenta la característica de ser sobreprotectora, signo que a veces nace de la situación de una madre que ha perdido a su esposo. Existen madres que utilizan a sus hijos para llenar el vacío que deja alguien en especial.</i> -<i>Continúa exponiendo que una persona codependiente no sabe quién es, qué siente o qué necesidades tiene y vive con un gran vacío en su interior.</i> -<i>La codependencia tiene la característica de querer aparentar amor, pero es egoísmo, mutua destrucción, miedo, control, relación</i>

	<p><i>condicionada: "Te amo si cambias"; "Si no haces lo que digo, te recrimino, te persigo, me siento tu víctima."</i></p> <p><i>-La codependencia tiene la característica de ser manipulado, posee una relación descontrolada: hacemos todo lo que sea para que esa persona se acomode a mí.</i></p> <p><i>-Tiene la característica que en momentos de frustración, la codependencia es abusiva o de tremenda tolerancia del abuso.</i></p> <p><i>-Otra característica de la persona codependiente es que permite tanto que no reconoce el abuso cuando lo sufre. Ha llegado a tener una autoestima tan baja, que ya no percibe el abuso de la que es objeto.</i></p> <p><i>-El codependiente tiene la característica que necesita dar continuamente para no sufrir culpabilidad, ansiedad, enojo, miedo, etc. Necesita dar, sentirse necesario para tener autoestima. Está dominado por sentimientos enfermizos y no por la razón.</i></p> <p><i>-Los codependiente tienen la característica que el amor humano debe ajustarse a la razón. Y se dejan llevar solamente por sus sentimientos. Su autoestima depende del comportamiento o reacción de los demás.</i></p> <p><i>-El codependiente tiene la característica que el hecho de que me pueda sentir bien conmigo mismo (a) depende de que yo te caiga bien a ti y tú me aceptes como persona. Tus luchas afectan mi serenidad.</i></p>
--	--

	<p><i>- Manifiesta que la persona codependiente es un reflejo de otra personalidad ya que los deseos de esta inciden en lo concerniente a su ropa, su apariencia personal y su comportamiento.</i></p> <p><i>-No está consciente de sus propios sentimientos sino de los suyos. No sé lo que quiero pero te pregunto a ti lo que tú quieres. Si no lo puedo saber me lo imagino.</i></p> <p><i>-Los sueños futurísticos de una persona con codependencia están entrelazados con los suyos.</i></p> <p><i>La codependencia exige que la persona deba dar para sentirse segura en una relación.</i></p> <p><i>-El círculo de mis amistades se hace más pequeño cuando me relaciono contigo.</i></p>
--	---

Fuente: Manual DSM-VI-TR, Hilda Salmerón, Seminario Reyna Valera.

Comentario

La palabra clave y la característica del codependiente en este cuadro es la “falta de confianza en sí mismo” es decir, que no confía en sus propias habilidades, destrezas, inteligencia y fortalezas para salir adelante por sí misma. Siempre consideran las mujeres codependiente que es necesario e imprescindible el estar al lado de un hombre para poder ser tomada en cuenta en la sociedad como una familia, no importándole el vacío que tiene en su interior, no importándole que sea infeliz y con amargura dentro de sí misma, que le impiden desarrollarse como una mujer de verdad.

Por otro lado, las mujeres codependiente no se interesan por exigir sus derechos que tienen como féminas y como seres humanos.

2.4 Síntomas de la Codependencia

Con la finalidad de ampliar nuestros conocimientos también la Sra. Yessenia Martínez, en su página citada al final, aborda una gama de síntomas de la codependencia, las cuales se describen a continuación:

- Dificultad para establecer y mantener relaciones íntimas sanas.
- Congelamiento emocional. (cambios bioquímicos en el cerebro)
- Perfeccionismo.
- Necesidad obsesiva de controlar la conducta de otros.
- Conductas compulsivas también llamadas rituales. (respuesta a la tensión)
- Sentirse sobre responsables por las conductas de otros.
- Profundos sentimientos de incapacidad.
- Vergüenza tóxica.
- Auto imagen negativa.
- Dependencia de la aprobación externa.
- Dolores de cabeza y espalda crónicos.

- Gastritis y diarrea crónicas, entre otros.

2.5 Causas que Originan la Codependencia

La codependencia puede ocurrir en cualquier persona que está en contacto con la adicción de otra persona, ya sea un familiar, amigo, compañero, pareja o cliente que sufra adicción. Además existen otros desórdenes de conducta y enfermedades que pueden generar codependencia, tales como la esquizofrenia, la violencia, el maltrato y las neurosis. Toda persona expuesta a estos desórdenes, puede desarrollar codependencia.

La Sra. Yessenia Martínez, nos dice:

“El codependiente busca alivio en alguna adicción para "anestesiarse" ante su dolor. A veces lo hace a través de relaciones personales disfuncionales y muchas veces dañinas; o mediante adicciones al dinero, el sexo, la ira, las drogas, la bebida, etc. El codependiente está atado a lo que le sucedió en su familia de origen y se siente internamente torturado por ello, aunque la mayoría de las veces no se da cuenta de lo que le está sucediendo. Cada uno de nosotros tenemos una necesidad innata de recibir amor.

Algunos psicólogos le llaman a esta necesidad "el tanque del amor". Al nacer el niño, ese tanque está vacío. Si los padres son personas emocionalmente sanas cuyos tanques de amor están llenos, pueden llenar el tanque de sus hijos y estos crecerán y se desarrollarán psicológicamente sanos. Sin embargo, si uno de los padres o ambos no tenían lleno su propio tanque, lo más probable es que el niño no reciba suficiente amor porque su padre o su madre no lo tuvieron para darlo.

Por lo tanto la codependencia se define como el ciclo de patrones de conducta, y pensamientos disfuncionales, que producen dolor, y que se repiten de manera compulsiva, como respuesta a una relación enferma y aliente, con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional.

2.6 Acerca del Constructo Codependencia

Este procede del campo de las adicciones y expandido al de la psicología interpersonal, se refiere a un modo disfuncional de relacionarse donde el codependiente focaliza su vida en los demás con dejadez de sí mismo.

El origen del constructo codependencia tiene inicio en los años 70 con una serie de sucesos en el campo de la dependencia química que dio a la familia un mayor protagonismo en el proceso de la recuperación del dependiente. Actualmente, los trastornos mentales comunes como la ansiedad o la depresión ocupan del 40 al 50% de la atención psiquiátrica. Al igual que la codependencia, estos trastornos, causan discapacidad, pérdida de la calidad de vida, sufrimiento, aislamiento social, estigmatización, sobre morbilidad física y/o mortalidad por comportamiento suicida. Existe una gran similitud en los síntomas de depresión y codependencia, siendo la mujer la más afectada.

2.7 La Codependencia y la Depresión

Las relaciones familiares y la comunicación se van haciendo cada vez más disfuncionales, debido a que el sistema familiar se va enfermando progresivamente. La comunicación se hace más confusa e indirecta, de modo que es más fácil encubrir y justificar la conducta del adicto. Esta disfunción se va convirtiendo en el estilo de vida familiar y produciendo en muchos casos el aislamiento de la familia de los contactos sociales cotidianos.

Las reglas familiares se tornan confusas, rígidas e injustas para sus miembros, así como los roles de cada miembro familiar que se van distorsionando a lo largo del proceso de avance de la adicción. Todos los miembros de la familia se afectan de este sistema de reglas disfuncionales, y es allí, donde los niños van formando su carácter codependiente, que puede facilitar el desarrollo de adicciones o de relaciones enfermas en el futuro.

2.8 Técnicas para la solución de la problemática

Así como la adicción es una enfermedad tratable, la codependencia también lo es. El tratamiento de la codependencia puede consistir en una mezcla de psicoterapia y asistencia a grupos de autoayuda, hasta sesiones estructuradas de terapia familiar. Muchas veces la recuperación de una familia afectada por la adicción, comienza con la recuperación del codependiente, sin embargo es necesario que el codependiente ponga el foco en su propia recuperación y cuidado personal, para que esto ocurra. La codependencia es el resultado del impacto de la adicción en la familia.

Esta codependencia se manifiesta a través de patrones de conducta y relación que son disfuncionales y que facilitan el desarrollo de la adicción. La codependencia es tratable y la recuperación es posible.

Según Melody Bettie en su libro ‘Ya no seas Codependiente’ nos cita algunos pasos importantes para la solución de esta problemática.

- *El primer paso a tomar es comenzar a mirar hacia adentro. Es decir, reconocer que está sintiendo un dolor interior, el cual probablemente es lo que le ha llevado a la codependencia. Dicho dolor posiblemente proviene de daños emocionales y/o físicos que sufrió en su infancia o adolescencia.*
-
- *El segundo paso es buscar ayuda profesional. Puede acudir a un psiquiatra, psicólogo, sacerdote, pastor, etc. Esta ayuda es muy importante para la recuperación, como también lo es, el unirse a un buen grupo de apoyo.*

Dentro de este contexto, esta autora considera que el paso más importante es la búsqueda de ayuda profesional en psicología. Asimismo a criterio personal un paso importante es tener una comunicación espiritual con Dios, para romper cadenas de amargura y ser libres de todo mal, para poder ser felices. Amarse a sí mismo y luego a los demás. Ser feliz uno mismo y luego hacer feliz a los demás.

2.9 Etapas para la Solución de Problemas de Codependencia

Tomado de los “paso para la recuperación de la codependencia afectiva” en el centro vivirlibre.org de fecha 19 de octubre del 2007.

1er. Paso: Buscar ayuda Profesional

Esto puede implicar desde una consulta a libros relacionados con el tema hasta tomar la decisión de buscar el apoyo profesional. Lo que puede ser desde una llamada telefónica hasta una visita a organizaciones u oficinas privadas o estatales, en donde pueda encontrar ayuda o asesoría.

Básicamente, buscar ayuda significa “hacer algo por uno mismo”. Buscar ayuda, NO quiere decir que debes estar dispuesto(a) a poner fin a tu relación con tu pareja.

2o. Paso: La recuperación de la Dependencia

No importa lo que se requiera, este paso es el más importante, lo que importa es estar dispuestos a seguir estos pasos para salir adelante. Esto requiere un COMPROMISO TOTAL CONSIGO MISMO. Se debe involucrar en diversas actividades tales como hacer un viaje, asistir a cenas con amigos, vacacionar, recreación al aire libre, etc.

3er. Paso: Busca Apoyo en Grupos de Integrados

Encontrar un grupo de apoyo integrado por personas que de alguna manera hayan experimentado este tipo de problemas, esto le será de gran beneficio ya que podrá más fácilmente comprender la situación en que éste está viviendo y poder así de esta manera superar dicho mal.

4o. Paso: Desarrollar o Fortalecer tu Espiritualidad

Esto significa distintas cosas para distintas personas. Para algunos, la idea quizá resulte desagradable o quizá hasta estés pensando saltar este paso, mientras que otros tal vez estén rezando decididamente a un poder superior (Dios) que no parece escucharlos hace tiempo. Probablemente estés pensando en qué hiciste para merecerte este castigo.

5o. Paso: Dejar de manejar y controlar

Esto significa no ayudarlo ni aconsejarlo. Supongamos que él ó ella tienen tanta capacidad como tú para encontrar empleo, un departamento, un psicólogo, un grupo de Alcohólicos Anónimos o cualquier otra cosa que él necesite. Quizá no tenga tanta motivación o no esté dispuesto a PAGAR EL PRECIO como tú para encontrar esas cosas o para solucionar sus problemas.

6o. Paso: Aprender a no regresar la pelota (no te enganches)

Y ¿qué significa eso? Que aún cuando te sientas provocada por la persona que amas, no respondas a su agresión. ¡No reacciones!

Él o ella saben que le seguirás el juego en cuanto te golpee. Reacciona en una forma que no respondas a la agresión. Rompe el círculo. Al principio te será un poco difícil no caer en la trampa, pero con la práctica llegarás a dominarte es parte del paso anterior, dejar de controlar.

7o. Paso: Enfrentar con coraje tus propios problemas

Esto nos dice, ¡deja de resolverles la vida a otros y dedícate a resolver tu propia vida! Necesitas mirarte sinceramente. Examina tus recuerdos los buenos y los malos. Rememora las veces que te sentiste lastimada durante tu niñez.

8o. Paso: Identifica y paga el precio por los cambios que necesitas en tu vida

Esto significa “QUE NO ESPERES QUE LA PERSONA QUE AMAS CAMBIE ANTES DE SEGUIR CON TU VIDA”. También significa no esperar el apoyo de él o ella en dinero, amor u otra cosa, para iniciar tu carrera o cambiar de actividad o retomar tus estudios o lo que tú deseas hacer. Actúa como si no tuvieras a nadie más que a ti misma en quien apoyarse.

9o. Paso: Eleva tu autoestima y vuélvete egoísta

¿Qué significa esto? Al igual que la palabra “espiritualidad” en el cuarto paso, la palabra egoísta que empleo aquí requiere una explicación exhaustiva para que no se malinterprete. ¿Qué significa para ti SER EGOÍSTA? Es probable que sea sinónimo de muchas cosas, como cruel, desconsiderado, egocéntrico. Pero para ti un ser que sufre cuando ama, ser egoísta es un ejercicio necesario para recuperarte.

10o. Paso: Comparte con otras personas tus experiencias

Compartir tus experiencias significa recordar que éste debe ser el último paso en la recuperación de nuestra dependencia afectiva, no el primero. Ser demasiado supuesta a ayudar y concentrarte en los problemas ajenos es el mejor vehículo de evasión de nuestros problemas propios, de modo que deberás esperar hasta haber trabajado mucho en ti mismo antes de dar este paso.

2.10 Conclusión

Estudios realizados por el psicólogo Walter Riso en su libro “Amar o Dependier” determina que el pensamiento central de la persona apegada afectivamente y con baja tolerancia al sufrimiento se expresa así: "No soy capaz de renunciar al placer, bienestar y seguridad que me brinda la persona o el ser que amo y tampoco soporto su ausencia. No tengo tolerancia al dolor y tampoco me importa qué tan dañina, dolorosa o poco recomendable sea la relación con mi pareja, pero no quiero sufrir su pérdida. Definitivamente, soy y reconozco que soy débil. Y no estoy preparada para el dolor". La persona crea un esquema mental de permanencia, donde no tiene cabida la posibilidad de ruptura, según este psicólogo el pensamiento central de la persona apegada y con la ilusión de permanencia se expresa así:

"Es imposible que nos dejemos de querer. El amor es inalterable, eterno, inmutable e indestructible. Mi relación afectiva tiene una inercia propia y continuará para siempre, para toda la vida con la persona o con el ser que amo”

Capítulo III

Marco Metodológico

3.1 Objetivos

3.1.1 Servicios

Establecer el servicio de atención psicológica, consejería y mediación para mujeres usuarias de la Oficina Municipal de la Mujer.

3.1.2 Docencia

Facilitar información a través de charlas educativas y trifoliales con información de problemas de esta índole a grupos de mujeres organizadas de los distintos barrios y aldeas del municipio, con el objetivo de minimizar los distintos problemas de tipo psicosocial de las que pueden ser objeto.

3.1.3 Investigación

Con el objeto de conocer los principales problemas de salud mental que padecen los vecinos del municipio se aplicaron visitas de tipo domiciliario, entrevistas directas charlas y clínicas.

Las clínicas fueron realizadas en las oficinas centrales ubicadas dentro del palacio municipal, específicamente en el lugar que ocupa la Oficina de la Mujer.

3.2 Ejes

3.2.1 Servicios

La Práctica Supervisada Dirigida (PSD) se llevó a cabo en la Oficina de la Mujer ubicada en el palacio municipal donde se encuentra situada la Clínica de Psicología, atendiendo a toda aquella persona que solicitara los servicios de manera voluntaria, como también se atendió a personas que fueron referidas por la propia Oficina de la Mujer. Se contó con pacientes de diferentes edades, entre ellos estudiantes referidas por la misma Oficina de la Mujer aunque se pudo observar que la mayor parte de personas afectadas por este mal son mujeres amas de casa.

Observación

Esta municipalidad no cuenta con una Oficina de Orientación Psicológica, ni mucho menos con un Profesional en dicho campo.

Con el objetivo de cumplir con esta misión y que los alumnos practicantes de la Universidad Panamericana pudieran realizar su Práctica Supervisada Dirigida (PSD), se improvisó una oficina dentro del área que ocupa la Oficina Municipal de la Mujer, pudiéndose observar la falta de interés y apoyo a la misma por parte de las autoridades ediles.

Para brindar dicho servicio de clínica; se realizaron visitas a las instalaciones, para conocer las condiciones de mobiliario e infraestructura, con el objetivo de realizar mejoras para poder atender de mejor forma a todo aquel paciente que llega en búsqueda de apoyo a las distintas problemáticas que presentan. Se planificó un plan de trabajo la que consistió en una agenda de trabajo, contemplando programas de consultas con fecha y hora, proyectos, entrevistas domiciliarias y de barrio, conferencias, entre otros.

Posteriormente se proporcionó atención psicológica a mujeres con problemas emocionales causados por violencia intrafamiliar y otros factores. Estas personas atendidas de manera profesional y con carácter humano. Cada sesión se compuso de los siguientes pasos:

- a) Elaboración de la anamnesis del paciente a tratar,
- b) Evaluación del individuo para poder obtener un diagnóstico,
- c) Diagnóstico final con el cual se podrá dar el tratamiento indicado, o ser referido a otro especialista,
- d) Aplicación del tratamiento para solucionar el problema de la persona a tratar,
- e) Conclusiones y recomendaciones que demuestran la situación final del paciente después del tratamiento.

Los casos fueron referidos a otros profesionales del ramo con el objetivo de lograr el complemento de la salud del paciente, siendo esta recuperación parcial o totalmente, dándose por cerrados los casos en los que la recuperación del paciente fuera total. Según el plan de trabajo, el espacio de tiempo por cada cita concedida por parte de la practicante de psicología y consejería social, era de un tiempo estimado de sesenta minutos por sesión.

3.2.2 Docencia

Para lograr la realización de los objetivos de trabajo de práctica se visitó la Oficina Municipal de la Mujer para efectuar los trámites correspondientes.

Luego de autorizada la realización del proyecto de práctica, la encargada de la Oficina Municipal de la Mujer de San Benito, Petén hizo citaciones correspondientes a todas aquellas personas con problemas de tipo emocional que solicitaron apoyo profesional. El objetivo de dichas citaciones fue con el objetivo de darles a conocer el proyecto de trabajo y el tratamiento que recibirían por parte de las estudiantes de Psicología. Se concertó con las mujeres con problemas emocionales una charla de orientación inicial para que conocieran los pormenores de las actividades a desarrollarse en el presente proyecto, y que estuvieran conscientes de que la ayuda profesional va de la mano con la voluntad de querer mejorar las condiciones de salud mental que presentan.

Se realizaron distintas sesiones de terapia, que tuvieron como resultado el mejoramiento de las condiciones de salud mental de las pacientes, disminuyendo considerablemente los problemas emocionales que afectaba su desarrollo integral.

A la referida oficina se presentaron personas con el objetivo de que se les brindara ayuda psicológica, diagnosticándose en ellos diversos tipos de problemas psicológicos tales como: codependencia, baja autoestima, comportamientos no normales, entre otros. Algunos pacientes se quejaban de dolores de cabeza, espalda, dificultad para mantener relaciones íntimas sanas, depresión, temor a separación conyugal, problemas de comunicación, timidez, agresiones, entre otras.

3.2.3 Investigación

Con el objetivo de poder realizar la Práctica Supervisada Dirigida (PSD) se programaron diferentes actividades entre las que se pueden destacar: visitas domiciliarias, distribución de trifoliales, capacitaciones, charlas de tipo educativas e inmersiones de tipo personal a los diferentes hogares que presentaban algún tipo de problema que afectará de alguna manera su aspecto psicosocial.

- El primer paso que se realizó fue la búsqueda de la problemática como tema a trabajar, éste tenía que estar dentro de los contenidos psicológicos, para que fuera factible la realización de la investigación y dentro del tiempo estipulado.

El segundo paso fue la búsqueda de material de apoyo que se relacionara con el trabajo de práctica tales informes y temas que ayudaran a justificar y consolidar la problemática.

Se elaboraron fichas bibliográficas que ofrecieron información para la elaboración del marco teórico.

Se hicieron análisis de los casos presentados por parte de los pacientes atendidos que va desde la psicoterapia y la consejería hasta los resultados finales pudiendo en consecuencia conocer las manifestaciones de la codependencia y otros tipos de problemas psicosociales, como también sus efectos presentados en cada uno de los pacientes, todo esto para futuras ocasiones de trabajo.

Capítulo IV

Este capítulo contiene la información relacionado a datos estadísticos diagramas que son producto de los resultados de la Práctica Supervisada Dirigida (PSD) realizada en la oficina de psicología improvisada, ubicada en el área que ocupa la Oficina de la Mujer dentro del Palacio Municipal del municipio de San Benito, Petén.

4.1 Fase I

4.1.2 Resultados

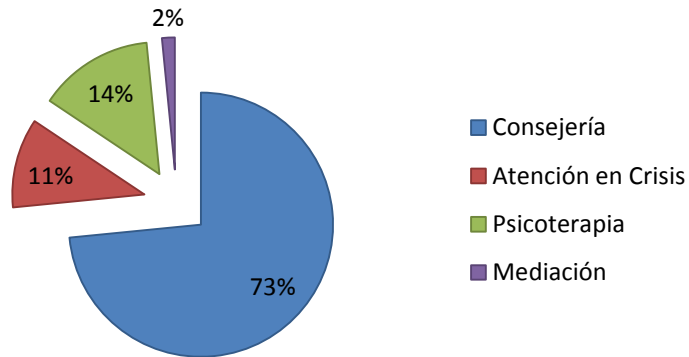
Cuadro No. 4
Análisis Cuantitativo

Forma de Atención	Frecuencia
Consejería	47
Atención en Crisis	7
Psicoterapia	9
Mediación	1
Total	64

Fuente: elaboración propia.

Gráfica No.3

Análisis Cuantitativo



Fuente: elaboración propia

Interpretación

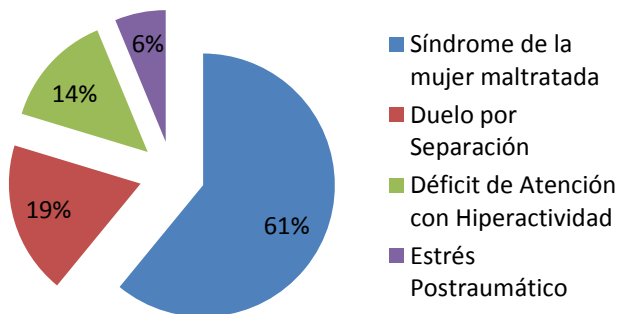
En el **cuadro No. 1** se da a conocer los tipos de atención que se brindaron y el total de casos atendidos, computando un total general de 64 pacientes que contabiliza el 100% de pacientes asistidos con una o dos sesiones, destacando un 73% en consejería, un 11% en situaciones de crisis, un 14% en psicoterapia y un 2% en mediación, siendo la más destacada la atención por consejería

Cuadro 5
Tipos de problemas (trastorno)

Tipo de Problema	Frecuencia
Síndrome de la mujer maltratada	39
Duelo por separación	12
Déficit de atención con hiperactividad	9
Estrés pos-traumático	4
Total	64

Fuente: elaboración propia

Gráfica No. 4
Tipos de problemas



Fuente: elaboración propia

Interpretación

En este cuadro se muestra los diferentes problemas atendidos relacionados con: síndrome de la mujer maltratada con un 61% de casos, duelo por separación con un 19% de casos, déficit de atención con hiperactividad con un 14% de casos, estrés postraumático con un total de 6% de casos, problemas que han afectado principalmente a niños y niñas en edad escolar, adolescentes y mujeres adultas. Como podemos apreciar en el cuadro anterior, estas problemáticas son las de mayor reincidencia en los pobladores del municipio de San Benito, Petén.

Cuadro No. 6
Edad y Sexo

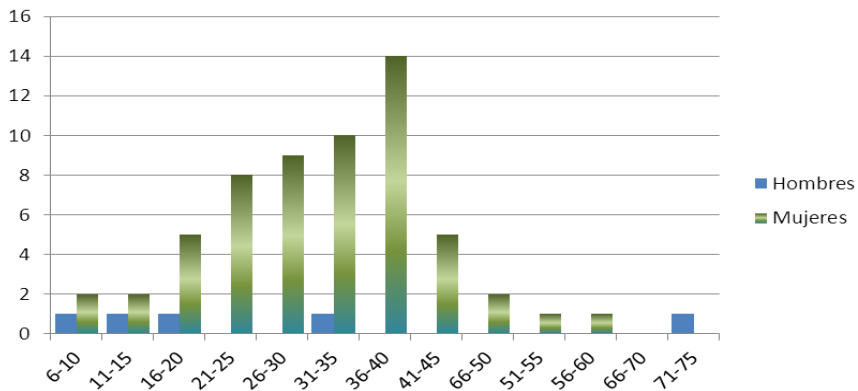
Edad	Hombres	Mujeres
6-10	1	2
11-15	1	2
16-20	1	5
21-25	-	8
26-30	-	9

31-35	1	10
36-40	-	14
41-45	-	5
66-50	-	2
51-55	-	1
56-60	-	1
66-70	-	-
71-75	1	-
	Total 5	Total 59

Fuente: elaboración propia

Gráfica No. 5

Edad y Sexo



Fuente: elaboración propia

Interpretación

Esta gráfica demuestra las edades de todos los pacientes asistidos, detallando según su edad y sexo, haciendo un total de cinco hombres y 64 mujeres, marcando un alto porcentaje de asistencia entre las edades de 31 a 40 años, considerando una cantidad favorable en la realización de la práctica, con un total general de 64 casos, los cuales se llevaron a cabo en la improvisada Clínica de Psicología ubicada en la Oficina Municipal de la Mujer, de este municipio.

4.2 Fase II

4.2.1 Análisis Cualitativo

De los 64 casos atendidos, cabe destacar el caso de una mujer de 25 años de edad, madre soltera con dos hijas comprendidas entre las edades de 4 y 8 años de edad, ama de casa, con oficio doméstico.

“Motivo por la que asistió a Consulta”

Esta señora de tan solo 25 años de edad relató sentirse sola, triste, decepcionada y sin esperanzas de vida.

Frecuentemente padecía de dolores de cabeza, indicando con una apariencia de tristeza que para ella la vida ya no tenía sentido, y que esa condición de vida la motivaba al suicidio.

Además manifestó sentirse incapaz en la toma de decisiones, y siempre buscaba la aprobación de los demás.

Dio a conocer que tuvo una infancia desdichada, fue abandonada por su progenitora, quedando el progenitor a cargo de ella, desde su niñez sufrió maltrato, al extremo que su progenitor abusó sexualmente de ella a la edad de 6 años, lo cual marcó su vida, muchas veces se preguntó porqué no podía ser como las demás niñas que jugaban y reían, en ella lo único que había era coraje, odio, resentimiento, rechazo.

Creció en un círculo familiar desagradable y frustrado, consideró que la única salida era el matrimonio para no continuar en esa situación.

Se casó a la edad de 17 años, convivió cuatro años con su primer esposo persona adicta al alcohol, quien la maltrataba física y emocionalmente. Con quien procreó su primera hija, posteriormente se separa a raíz de estos problemas.

Años después convivió con una segunda persona con quien procreó su segunda hija, debido a que su relación no era saludable a raíz de los diversos problemas su conyugue la abandona.

Como resultado de sus diferentes fracasos en la vida adquiere hábitos que la convierten en una alcohólica, a consecuencia según ella del abandono de su segundo conviviente, conoce nuevas amistades, quienes se encontraban en casos similares a los de ella, con quienes se hundió más en el mundo del alcohol, aunque después de ingerir las bebidas alcohólicas ella manifestaba sentirse culpable de todo lo que a ella le pasaba e intentaba dejar de tomar pero al darse cuenta que no era posible caía nuevamente en este mal.

Posteriormente conoce a su tercer pareja, persona que únicamente la utilizaba para satisfacer sus necesidades fisiológicas, y lo que menos quería era adquirir compromisos de hogar con ella, al darse cuenta que esta persona la trataba como un objeto, decidió ponerle un alto a toda esta situación y a todos los problemas vividos con sus anteriores parejas, tomando la decisión de trabajar y luchar sola por el cuidado y alimentación de sus dos hijas.

Decidió buscar ayuda profesional, ya que algunas personas le recomendaban y le decían que sin la ayuda de alguien ella jamás saldría de este mal que tanto le agobiaba.

4.2.1.1 Examen Psicológico

La paciente estaba orientada con respecto al tiempo, espacio y persona. La mañana en que fue asistida explicó la condición en que se sentía detallando que padecía de alteraciones nerviosas, dificultad para dormir y que estaba ingiriendo bebidas alcohólicas. Durante la entrevista hablaba en forma incoherente, cuando se le preguntó cómo se sentía al interactuar con los demás, respondió que le gustaba convivir con otras personas y se sentía bien, y que la soledad la espantaba. No tenía dificultad para relacionarse con otras personas y se sentía confortable con sus amigas con quienes compartía espacios de distracción y placer. A menudo estaba deprimida pero estos sentimientos se disipaban después de un par de horas, especialmente cuando podía hablar con alguien. También sentía “miedo” cuando era necesario tomar decisiones por si sola en la vida.

4.2.1.2 Proceso

Se trabajó con la paciente durante nueve sesiones de una hora semanal con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida, elevar su autoestima, y seguridad en sí misma.

También se le asesoró para que aprendiera a tomar decisiones y poder de esta manera empezar a liberarse de las ataduras a la codependencia.

A través de la terapia Cognitivo-Conductual, la que se focaliza en cambios de conducta, percepciones, autoafirmaciones, atribuciones, expectativas, estrategias y habilidades para la solución de problemas, los cuales se atribuyen a los procesos cognitivo en el desarrollo de sus problemas clínicos y su tratamiento.

4.2.2 Técnicas Aplicadas

Se incluyeron tareas para realizar durante las sesiones y para realizar en casa, siendo:

- La elaboración de un diario personal donde expone sus problemas emocionales.
- Entrenamiento en relajación y respiración durante las sesiones.
- La exposición en imaginación a los recuerdos del abuso

- Terapia Individual.
- Se le facilitó material Bibliográfico (Libro de Beattie Melody “Ya no seas codependiente” para lectura.
- Realización de actividades físicas tales como aeróbicos, actividades de relajación, caminatas al aire libre, viajes, meditación, entre otras.
- Realizar una alimentación sana y saludable y balanceada.

Se generó una relación de colaboración entre la estudiante terapeuta y la paciente, en la que el rol de la estudiante terapeuta consistía en asesorar y acompañar en el camino hacia los cambios que se deseaban promover. Esta actividad estaba orientada a la reflexión del presente, y del pasado, teniendo como finalidad generar cambios en el presente en beneficio de una vida más plena y saludable. Considerando este tipo de terapias muy efectiva a medida que el paciente vaya logrando sus propias metas, proponiéndose mejorar su calidad de vida, una vida de ilusiones y esperanzas.

4.2.3 Resultados Obtenidos

La paciente manifestó haber transformado su vida y que gracias a las terapias había encontrado muchas razones para vivir, agradeciendo la ayuda psicológica proporcionada la cual le ha sido de mucho beneficio en su vida.

También hizo ver que desde hacía varios meses atrás ya no ingería bebidas alcohólicas, también comentó que asistía a reuniones de grupo para señoras denominadas “células religiosas”, donde interactúan dando testimonio de su pasado, fortaleciendo los valores humanos y confianza en sí misma, comenta también que esto le ha favorecido de gran manera en la relación con sus hijas y demás familiares, asiste regularmente a actividades deportivas y que había logrado conseguir trabajo.

Durante el tratamiento se pudo apreciar que el proceso terapéutico fue bastante efectivo y exitoso ya que en poco tiempo se vieron cambios bastante marcados, sus virtudes fueron confirmadas por los cambios positivos generados en ella como su personalidad, una vida saludable física y mental como resultado del proceso colaborativo y dedicación del terapeuta y paciente.

4.2.4. Investigación

Las investigaciones y estudios realizados durante la práctica en el municipio se logró evidenciar en base a resultados obtenidos de todos los casos asistidos, que es de suma importancia implementar de manera permanente la asistencia psicológica a la población.

Se pudo determinar que el mayor problema que afecta a este municipio según las investigaciones es el síndrome de la mujer maltratada, ya que la mayoría de los casos asistidos dan a conocer en ellas este problema.

En los resultados obtenidos figura el problema de duelo por separación, es frecuente en las mujeres de esta área, ya que en nuestra sociedad es algo muy común, pero la persona afectada que sufre la separación no asimila dicho proceso, uno de los problemas encontrados en la investigación demuestran cifras altas de que no solo afecta a la madre sino a también a los hijos especialmente durante su niñez.

Otro problema emocional que afecta a niños y adolescentes es el déficit de atención con hiperactividad, debido a la falta de información que existe hacia los padres y maestros y poder aportar la calidad de atención que se requiere para mejorar su educación.

El estrés postraumático figura en los estudios realizados, como el cuarto problema que se asistió, ya que las pacientes mujeres adultas y niñas presentaban ciertas manifestaciones como resultado de una violencia intrafamiliar, separación, abuso sexual y violencia

4.2.5 Conclusión

Los resultados según las estadísticas fueron de manera satisfactoria ya que se logró dar cumplimientos a los objetivos que se pretendía en el ejercicio de la práctica. Se aplicaron las herramientas y técnicas adquiridas dentro del salón de clases, y la adquisición de material didáctico como apoyo, las cuales fueron aplicadas en el ejercicio de la realización de la práctica supervisada, sabiendo que es muy importante que el paciente tenga la motivación al cambio.

4.2.6 Docencia

Durante el tiempo que se realizó la Práctica Supervisada Dirigida (PSD) en apoyo a la Oficina de la Mujer de la municipalidad de San Benito, Petén, se impartieron diferentes tipos de talleres con temas sobre violencia intrafamiliar, problemas de autoestima, entre otras.

También se impartieron charlas dirigidos a temas sobre orientación preventiva sexual en adolescentes, temas sobre la actitud al cambio y otros, todo esto se realizó en las diferentes comunidades y barrios de este municipio.

En visitas realizadas a las comunidades de San Antonio, Caserío Belén se impartieron charlas sobre temas como violencia intrafamiliar, violencia doméstica, codependencia, entre otros.

Entre los términos referidos a la violencia doméstica, cabe destacar aquellos que se refieren especialmente a la violencia conyugal o dentro de la pareja y obviando por tanto aquella ejercida sobre otros miembros vulnerables de la familia como lo son los niños y ancianos. Dentro de la violencia de pareja, la mayoría de los casos correspondían a la violencia ejercida por parte del hombre hacia la mujer, posteriormente se programaron dinámicas con el objetivo entrelazar relaciones y crear confianza entre las asistentes. Como resultado de esto se lograron atender cinco casos dentro de las participantes. Haciendo la observación que estas charlas no solo se impartieron a mujeres amas de casa sino también a madres solteras, señoritas, niños y niñas.

Se impartieron talleres sobre temas como la autoestima, exposición teórica sobre las bases de la autoestima, cómo influye en la vida cotidiana del adolescente y síntomas, temas expuestos a grupos de jóvenes y jovencitas, la participación fue muy emprendedora, se realizaron diferentes dinámicas sobre la autoestima. Se favoreció el diálogo entre todos, y se hizo partícipes a los demás de los propios conocimientos y adoptar diferentes puntos de vista. Todas estas actividades se llevaron a cabo en el área central del municipio como también en las aldeas y barrios.

También se realizó un taller de orientación preventiva sobre sexualismo a adolescentes y jóvenes, tocando temas sobre la adolescencia en la etapa comprendida entre las edades de 12 a 20 años, tocando características como la apariencia cambiante de los jóvenes como resultado de los acontecimientos hormonales de la pubertad. Su pensamiento cambia a medida que desarrollan la habilidad de hacer abstracciones. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo.

Todas las áreas del desarrollo convergen cuando los adolescentes confrontan sus tareas primordiales, el establecimiento de la identidad de adulto.

Se impartió un taller con temas sobre la actitud al cambio a un grupo de jovencitos y jovencitas, en barrio la Ermita, salón Las Camelias, donde se contó con la participación de jóvenes de varios barrios circunvecinos de este municipio, la finalidad de dicho taller fue explicar con más precisión los cambios psicológicos y emocionales en la adolescencia, durante sus procesos y sus etapas, a lo largo de cada una se cumplen las tareas específicas de cómo lograr la confianza en ellos, consolidar la identidad, lograr la autoestima emocional.

Ante la llegada del invierno, con una semana de antelación al referido fenómeno en barrios, donde su posición geográfica son de una forma muy susceptibles a la acumulación de aguas, la oficina de la mujer realizó una función preventiva a través de la cual se convocó a reuniones a vecinos potencialmente afectados, se impartió asesoría y orientación psicológica, con la finalidad de evitar pérdidas de vidas humanas, así como coyunturalmente pérdidas materiales, como resultado de dicha orientación esta actividad fue de manera satisfactoria ya que los vecinos preocupados por prevenir dichas amenazas acataron las instrucciones, logrando con esto proteger sus enseres y por ende sus vidas.

Los talleres fueron impartidos, en barrios, La Democracia, Veinte de Mayo, Las Flores, Vista Hermosa, y San Juan, por ser estos los barrios más fuertemente damnificados.

4.2.7 Charlas

Charlas sobre violencia intrafamiliar, autoestima, orientación preventiva sexual a los adolescentes, talleres sobre aptitud al cambio y prevención en desastres naturales.

Cuadro No. 7

Charlas

FECHA	LUGAR	ACTIVIDAD	NUMERO DE PERSONAS
02-02-2012	Aldea San Antonio	Charla de violencia intrafamiliar	25
03-02-2012	Caserío Belén	Charlas sobre violencia intrafamiliar	18
20-03-2012	Barrio Vista Hermosa	Charla ¿Qué es la autoestima?	22

18-05-2012	Barrio veinte de Mayo	Charla ¿Qué es la autoestima?	15
23-05-2012	Barrio San Juan	Orientación preventiva sexual	16
5-06-2012	Barrio la Ermita	Taller aptitud al cambio	37
18-06-2012	Barrios La Democracia y Las Flores	Prevención en desastres naturales	12
19-06-2012	Barrio El Porvenir y Barrio La Paz	Prevención en desastres naturales	23
20-06-2012	Barrio Tikal y Barrio El Panorama	Prevención en desastres naturales	19
21-06-2012	Barrio San Juan y Barrio El Redentor	Prevención en desastres naturales	9
22-06-2012	Barrio Nueva Esperanza y Barrio Valle Nuevo	Prevención en desastres naturales	16

Fuente: elaboración propia.

4.2.8 Recomendaciones

- Esta comunidad posee un alto índice en relación a problemas de tipo familiar y social por lo que se recomienda que se dé continuidad a los servicios de atención psicológica que promueve la institución municipal con el objetivo de favorecer la salud física y mental de todos los habitantes que radican en este municipio.
- Promover a nivel interinstitucional los servicios de atención psicológica en las comunidades y barrios del municipio de San Benito, Petén.
- Integrar programas de atención psicológica que impulsen mejoramientos al desarrollo emocional psíquico y social de mujeres y hombres víctimas como también a sus familias que así lo requieran.

Capítulo V

5.1 Lecciones Aprendidas

Al inicio del ejercicio de la Práctica Supervisada Dirigida (PSD) a título personal fue de gran impacto, porque se tuvo la oportunidad de asistir en la mayoría de casos a mujeres, siendo la mayor problemática los casos psicosociales y violencia intrafamiliar.

Surgiendo diversos casos de dicho fenómeno de violencia entre las que se puede mencionar la codependencia y violencia intrafamiliar, entre otros. Nuestra sociedad posee una cultura que toma como un sistema válido y lo consideran común, aceptando como normal tantos abusos como parte de la vida cotidiana, tornándose como costumbre y habitual en el desarrollo de su convivencia aunque con estos graves problemas, en determinado momento las personas llegan a límites en que se ven obligadas a buscar ayuda psicológica para mejorar su calidad de vida. Al conocer la realidad dentro de los compromisos como profesional fue de investigar y estudiar a fondo cada situación en particular, para poder atender cada caso de una forma más efectiva.

La mayoría de los casos asistidos fueron por problemas de abuso sexual, problemas psicológicos y problemas de impacto social.

Se atendieron casos como duelos por separación, déficit de atención por hiperactividad en niños a consecuencia también del maltrato infantil y falta de atención hacia ellos, como también casos de estrés postraumático. Es importante tener la capacidad y el autocontrol para no tomar cargas emocionales de terceros, y saber cómo despojarse de estas cargas negativas, ya que esto no ayuda a asistir satisfactoriamente a los pacientes, el paciente llega con la necesidad de aliviar los síntomas que le producen un grado de sufrimiento, la persona que llega en busca de ayuda psicológica cualquiera que sea la naturaleza de esta, se encuentran en un estado de depresión que puede ser caracterizado por pérdida del autoestima, sentimientos de incompetencia, desvalimiento y desesperanza. Esa sensación de incompetencia subjetiva deja a la persona incapaz para afrontar las demandas del entorno social en que vive, llevando a confundir el significado de los síntomas, a exagerar su severidad y creer enloquecerse. Se vivieron momentos difíciles al asistir a pacientes, ya que estos llegaban con necesidades fuertes de ser escuchados y atendidos.

Se presentaron momentos considerados de gran reto dentro de la Práctica como Profesional (PSD), y como practicante se ve este obligado a investigar y prepararse aún más para atender cada caso en particular, cada paciente llega en busca de ayuda profesional y con problemas diferentes, ya que sienten la necesidad de ser atendidos, escuchados, y con la esperanza que el terapeuta alivie con sus conocimientos las necesidades de apoyo psicológico.

A través de este trabajo se ha conocido la importancia que tiene el Psicólogo en el ámbito social, lo cual constituye una gran herramienta para la humanidad, derivado de esta importancia y como practicante se pudo apreciar lo útil que es, dando el profesional los conocimientos teóricos aprendidos en las sesiones magistrales impartidas en los salones de clases.

El realizar la práctica fue una experiencia de gran importancia, se logró identificar y conocer la realidad reflejada en la sociedad petenera, y porque no decirlo específicamente en niños y mujeres maltratadas, cada paciente llega con necesidades diferentes, lo importante es que las personas que llegan en busca de ayuda, algunas tienen una fuerte voluntad de cambio.

Dentro del contexto de la pasantía en psicología, en apoyo a la oficina de la mujer de este municipio, en la aplicación de las técnicas de psicología es necesario lograr comprender tal y como es la persona, cuáles son sus necesidades, lo cual hizo ampliar los conocimientos como estudiante, gracias a las convivencias con los pacientes de diferentes barrios del municipio durante el desarrollo de la práctica. Viéndolo de una manera personal para ser más humano proveyendo aportes e intentando percibir el mundo a través de los ojos de los y las pacientes y de que pueda ayudarse así mismo, valiéndose en su capacidad mental y emocional para afrontar sus realidades.

Por medio de la práctica se logró ser más asertiva en lo profesional ganando experiencia con los aportes de casos clínicos, lo que ha hecho sentir al practicante con un mejor nivel en el proceso de la preparación, como profesional, el nivel académico es muy importante para poder ampliar conocimientos y llevarlos a la práctica, otra situación muy relacionada con esto fue, la idea de intentar un clima de consideración y respeto a través de una actitud positiva y dispuesta a escuchar sus problemas.

Fue necesario estar siempre atenta a los mensajes tanto verbales como gestuales, sin perder nunca de vista el mínimo de los detalles del problema central y buscar un clima de confianza, para que los pacientes pudieran manifestar fácilmente su situación.

Durante el ejercicio de la práctica se aprendió que el psicólogo debe inferir lo mínimo posible, dependiendo de cada paciente, y del problema que padezca, o de la habilidad que se necesita aprender. Aprendiendo a escuchar, callar, nunca se debe juzgar a los pacientes y mucho menos juzgarlos durante las consultas, para no humillarlos. La actitud ideal es ser imparcial, no atarse ni implicarse en la vida de los pacientes.

También se conoció cómo adquirir hábitos de lectura, conocer técnicas y herramientas para aplicarlas en los momentos precisos a cada necesidad según lo amerite el caso; se logró mejorar la comunicación con el paciente, ya que al principio de las asistencias yo como profesional en estos casos era muy tímida, ya que antes no me gustaba hablar en público y con las charlas que dirigí a distintos barrios y comunidades me dieron la experiencia e interés por que las personas fueran motivadas a prestar el máximo de la atención a temas impartidos.

Además de emplearse con éxito una amplia gama de temas relacionados a problemas vividos con los pacientes resultaron casos de violencia sexual que fueron referidos a la oficina de atención psicológica, enfocándose a la promoción de un mejor estilo de vida fomentado en el desarrollo y crecimiento personal en cada paciente para su autorrealización.

En muchos casos fueron notables los cambios positivos de los pacientes del antes y después que llegaron al consultorio y ver su evolución durante el proceso de tratamiento. Durante la realización de la práctica supervisada dirigida (PSD), de la Carrera de Psicología y Consejería Social se presentaron los siguientes retos:

- a) Brindar atención psicológica, y el poder ayudar a transformar la sociedad, procurando que la persona valore sus ideales y examine su vida si lo desea, muchas de las mujeres asistidas manifestaron que querían ser tratadas como tal porque ya estaban cansadas de ser humilladas y golpeadas por su compañero de hogar.
- b) El principal enfoque fue trabajar con mujeres que han sido marginadas y abusadas sexual, física y psicológicamente. De lo que destacan:

- Lograr que la paciente manifestara su realidad.
- Que la paciente mantuviera el valor de querer cambiar su estado emocional.
- Que la paciente tuviera que dejar de ser codependiente del victimario.
- Lograr que los conocimientos teóricos y diversas técnicas adquiridas fueran debidamente aplicadas acorde a la necesidad de cada paciente.
- Mejorar la salud mental
- Superar disfunciones familiares
- Aplicar técnicas y métodos dirigidos a mejorar el desarrollo humano.

Por el hecho de ser mujer se pudo comprender el dolor que estas sufren en situaciones difíciles dentro de la convivencia familiar, lo cual puede facilitar en mejor manera su asistencia especialmente en aquellas que llegaron en busca de apoyo psicológico.

El poder ayudar a mujeres maltratadas y sentir la empatía en cada uno de estos casos en particular motiva más al profesional a continuar con los asesoramientos a los pacientes.

Cuando una paciente acude al consultorio su mente trabaja de una forma rápida y precisa. En esta técnica de psicoanálisis la psicóloga pregunta, escucha y al final se plantea. Diciendo voy a hacer lo posible para ayudarle, ser capaz de escuchar empáticamente al otro y por supuesto sacar adelante a las pacientes. Se obtiene la satisfacción de ayudar a superar problemas emocionales. La importancia y los beneficios que se tiene en el poder ayudar a las personas en su crecimiento como tal y la experiencia enorme de vida que se obtiene, al querer vivir y de la mejor manera.

El objetivo principal es ser eficiente en el ejercicio de la práctica al enfrentarse a realidades y poder ayudar a las personas que necesitan transformar sus estilos de vida, sobre todo en el área psicológica, por ser este un mundo de pensamientos e ideas manifestadas por los pacientes. Encontrándome en la necesidad de investigar y estudiar más a fondo debido a los desafíos a que es sometida la mujer en la actualidad, a causa del síndrome de la mujer maltratada, es lo que sobresale en los pacientes asistidos en esta clínica; ya que las mujeres mantienen un alto nivel de ansiedad generando problemas de salud y de alteraciones psicosomáticas, la que la manteniéndose confusa y alejada de su propia realidad.

El poder ayudar y verlo desde ese punto de vista como mujer facilitó el poder asistir a mujeres para que pudiesen pasar por un período de reflexión y quizá varios intentos de salir de esa relación violenta con la ayuda de la practicante de psicología (PSD) o sin ella, hasta que tomara la decisión definitiva, a partir de entonces el apoyo psicológico se centró en varios aspectos que le dieron valor a las necesidades y retos individuales de cada paciente. La paciente valoró sus propias ideas respecto a su autoestima y ante todo, reconociéndose asimismo y teniendo bien claro sus valores como tal, ente de cambios positivos en una sociedad que hoy por hoy necesita de personas preparadas en este campo.

Al inicio del ejercicio de la Práctica (PSD) el ambiente no era el adecuado ni el propicio para prestar los servicios, conseguir un lugar para brindar a los pacientes la atención adecuada demoró un tiempo considerable, ya que la institución no contaba con un espacio específico, debido a que en esta municipalidad nunca se había prestado este tipo de asistencia (psicológica). Parte del reto como practicante fue llevar a cabo la divulgación y entrega de sendos trifoliales anunciando la apertura de la clínica y los servicios que se pudieran prestar debido a las necesidades de la población en general.

A pesar de la debilidad institucional por ser inicio de gestión edil se careció de recursos, no siendo esto obstáculo personal ya que se logró la ubicación física de una oficina para poder establecer la clínica. Para dar a conocer la labor que ejerce el psicólogo fue necesaria la realización de visitas a barrios, caseríos, aldeas y distintas comunidades de este municipio.

Viendo la formalidad e interés muy particular de la practicante se logró que la institución colaborara quien aportó pintura para la oficina, un ventilador, un escritorio, sillas, juguetes, acceso a los servicios sanitarios, fotocopias de trifoliales para la información de dichos servicios de asistencia psicológica.

- Aceptación e interés que manifestaron los pacientes en acudir a la clínica.
- Por parte de los mismos pacientes fueron referidos otros casos.
- Fortalecimiento de la institución.
- Algunas empleadas también fueron asistidas por conflictos laborales debido a inconformidades con sus puestos de trabajo.

Se pudo identificar que el grupo predominante de pacientes fue por motivos de violencia intrafamiliar, siendo la meta principal encausar al paciente a una vida normal, se le brindó la ayuda necesaria para superar su problemática logrando que a través del empleo de métodos y técnicas psicológicas como herramientas para el tratamiento de cada caso en específico. Utilizando la técnica de respiración y diarios personales en donde la paciente manifiesta su interés por dar a conocer su situación y de sentirse mejor después de realizar dichas técnicas. También se contó con la elaboración de un diario personal donde la paciente recordaba eventos felices y traumáticos desde su infancia, lo cual fue de mucho aporte el poder conocer un poco más apegado a sus problemáticas.

El vínculo de practicante y paciente se considera eficiente en la mayoría de los casos ya que continuaron asistiendo a las sesiones programadas, manifestando por parte de ellas cambios significativos, logrando identificar el avance de los procesos donde se observó transformaciones favorables en los pacientes, beneficios que conllevan a una mejor calidad de vida mental, la que repercute favorablemente en su entorno familiar y social. El reto como practicante fue de motivar a los pacientes a que continuaran recibiendo la asistencia psicológica para su propio beneficio.

Lógicamente los pacientes que acuden apremiados por sus dificultades emocionales, sus síntomas psicopatológicos y sus conflictos vivenciales suele presentarse de modo diferente.

Las funciones en el ejercicio de la práctica fue la de asistir directamente a los pacientes que se encontraban con dificultades de comportamientos. En el mejor de los casos se asistió a los pacientes una vez por semana, siendo un reto como estudiante practicante lograr solucionar los casos en el menor tiempo posible, conocer sus avances tanto positivos como negativos del aspecto afectivo en los pacientes. Los pacientes asistidos lograron adquirir las herramientas terapéuticas que ayudaron a mejorar su salud mental, superando traumas emocionales, y poniendo en práctica el conocimiento adquirido con la ayuda de una asistencia profesional. El paciente logró superar crisis emocionales, según su estado logró liberar sus represiones a través de la asistencia psicológica, cambiando los aspectos negativos que han influido en su vida, convirtiéndose en una persona productiva y con deseos de superación. En base a la experiencia adquirida durante la práctica, se pudo observar que las familias que sufren de violencia intrafamiliar, es debido a factores económicos, psicológicos y sociales, siendo las más afectadas las mujeres y los niños.

La violencia intrafamiliar es un tema que en los últimos años ha crecido notablemente por la falta de educación que tiene la población. La violencia intrafamiliar no es solamente el abuso físico, los golpes, o las heridas, si no también lo existen de forma psicológica, sexual y social, siendo aun más terrible la violencia psicológica y sexual por el trauma que causa por el resto de nuestras vidas. Hay violencia cuando se ataca la integridad emocional de una persona, conocida esta como violencia psicológica, esta se detecta con mayor dificultad. Quien ha sufrido violencia física posee huellas visibles y puede lograr ayuda más fácilmente. Sin embargo, la víctima que lleva cicatrices de tipo psicológicas resulta más difícil poder detectarlos, sino es por el mismo afectado. El uso de técnicas y herramientas fueron de gran apoyo ya que ayudaron a disminuir la ansiedad, problema que manejaban los pacientes a causa de sus traumas.

El trabajo con grupo de mujeres en los barrios y comunidades, facilitaron a que las personas manifestaran sus sentimientos, en algunos casos la timidez era un factor negativo que les obstaculizaba a motivarse para que participar e interactuar y romper el silencio.

En base al proceso del manejo teórico, se recopiló múltiples bibliografías enfocados a la investigación y desarrollo de los temas, documentos que han sido de gran utilidad para la investigación de temas en este campo. Se contó con las herramientas de trabajo tales como una computadora, servicio de internet, libros, folletos y revistas de actualidad psicológica.

En el municipio de San Benito al inicio de la práctica se elaboraron trifoliales y se salió a algunos barrios con el objetivo de conocer cuál era el concepto y conocimiento de la población sobre la labor que ejerce el psicólogo dentro de la comunidad y a la vez la divulgación a través de trifoliales, se pudo identificar que en su mayoría la población desconoce del tema, algunos se negaban a recibir la información y mucho menos la asistencia psicológica, porque se manejaba el concepto de que esa ayuda se le debe de dar a personas catalogados como “locos”, pero a medida que se les fue informando se fue dando la aceptación, el mecanismo más efectivo fue la información directa. Aunque algunas se negaron rotundamente a recibirla debido a la cultura que poseen, el reto era dar a conocer el servicio que se prestaría en la municipalidad.

Posteriormente fue sorprendente la aceptación porque fue aumentando paulatinamente la búsqueda de ayuda psicológica a nivel local.

La divulgación fue efectiva, se obtuvo como resultado la afluencia de pacientes en la búsqueda de ayuda, mujeres, niñas, adolescentes y parejas. Se logró asistir una gran cantidad de casos, referidos por la oficina municipal de la mujer, estos servicios se brindaron de forma gratuita y continua teniendo resultados satisfactorios por parte de los pacientes asistidos. Lograr la aceptación de practicantes, dentro de la institución fue un reto, labor que no fue nada fácil, probablemente por desconocimiento de la necesidad existente dentro del municipio u otros factores como el interés social, transición de poderes y falta de visión como también poco interés en colaborar con los practicantes de parte de la gerencia general, etc. Se limitaron los apoyos por parte de la municipalidad pero fueron mejorando a medida que se fue adquiriendo el conocimiento sobre la importancia de la labor que ejerce el psicólogo. Durante el proceso de la práctica supervisada dirigida (PSD) se logró el desarrollo, conocimiento y destreza en el área de lo que a Psicología Social se refiere, ya que a la población que se asistió ameritaba una atención adecuada según el caso que presentaba.

Se logró dotar también de herramientas y guías terapéuticas de forma personalizada para promover una calidad de salud mental que coadyuve a la integridad humana, ya que la población atendida en la Oficina Municipal de la Mujer de San Benito, Petén, haciendo la observación de que ninguna otra institución del estado u ONG ha brindado asistencia psicológica en el municipio de manera gratuita, siendo de gran importancia asistir a dicha población especialmente a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en toda sus esferas. Existe una gran necesidad de factor económico como factor común en todas las pacientes por lo que al carecer de esos recursos se encuentran limitadas a sufragar los honorarios profesionales por seguimientos a sus casos en particular. Por lo que es necesario que la autoridad municipal deba continuar brindando la asistencia psicológica que tanto necesitan los pacientes anteriormente mencionados y a cualquier otra persona que así lo requiera.

Gracias al apoyo y la facilidad que se obtuvo con los diferentes programas en barrios y comunidades. Se aportó a la población la ayuda psicológica necesaria, otra de las ventajas obtenidas, fueron los casos referidos por los líderes y COCODES.

Los recursos para el ejercicio de la práctica fueron muy limitados debido a que la institución no contaba con la prestación de este tipo de servicio, en ocasiones facilitaron, vehículos, fotocopias y mobiliario, a pesar de todos estos inconvenientes se logró asistir a un total de 64 casos.

La aceptación de la Práctica por parte de las autoridades municipales fue buena, aunque posteriormente se reflejó todo lo contrario, aunque se percibió que al crear la clínica de atención psicológica dentro de la institución era algo innovador por parte de la nueva administración. Los responsables de brindar el apoyo directo no lo hicieron a nivel de gerencia general, era como algo que no valía la pena prestarle ni la más mínima atención aunque su realidad era otra, porque sí había pacientes buscando apoyo constantemente. En algunas ocasiones los estudiantes de la practica fueron marginados, por el abuso de autoridad, pero gracias a la buena preparación académica de los estudiantes se superó este inconveniente, al final los responsables de administrar, mostraron poco interés en la clínica de asistencia psicológica. Motivo por la cual se espera que esta oficina se mantenga siempre al servicio ya que hay necesidad por parte de la población de ser atendidos y los más necesitados son las familias de escasos recursos económicos.

A sabiendas de que la problemática social va en crecimiento por falta de conciencia de otros y la falta de sensibilización por parte de las instituciones del estado complica más dicho problema.

La ventaja que se dio durante la realización de la práctica fue que en el apoyo logístico que se da por parte de la municipalidad a los programas de proyección social los estudiantes que desarrollaban sus prácticas de consejería social lograron insertar también sus proyectos de trabajo siendo esto una gran ventaja, todo esto debido a la falta de apoyo institucional.

Conclusión

En la práctica supervisada dirigida (PSD) se llegó a la conclusión de que se ejecutó un plan de trabajo con actividades de atención y consejería social, favoreciendo de una forma moral, psicológica y espiritual a las pacientes víctimas de violencia intrafamiliar, además se logró impartir talleres ,charlas y dinámicas en diferentes puntos del municipio de una forma grupal e individual con el fin de contribuir al desarrollo integral de las personas dentro y fuera de su entorno familiar, así como también con cambios de actitudes favorables, la aceptación de sí mismas como humanos pensantes y la lucha constante con el deseo de alcanzar sus metas trazadas si ningún tipo de obstáculos u objeciones que se lo impidan.

Recomendaciones

- Se ha visto el poco interés por parte de las autoridades ediles en el ejercicio de este campo, por lo que se recomienda hacer conciencia a para que se continúe dándole seguimiento a estos servicios, principalmente a los casos ya encaminados.
- Es necesario que en los centros de salud e instituciones estatales se implemente el servicio de apoyo psicológico para todas aquellas personas que lo necesiten, pudiéndose constatar que es de cantidad significativa aquellas personas que llegan en busca de apoyo psicológico.
- Según estudios se ha podido constatar que la problemática social que existe en nuestro país a raíz de la violencia, tiene de rodilla nuestra gente, motivo que obliga a hacer necesario la implementación de oficinas de apoyo tanto psicológico como social, para apoyar y poder así superar dichos traumas causados dentro y fuera de nuestros hogares.

Referencias Bibliográficas

Abels G. Sem. Reina Valera. Dependencia Emocional. Consejería Cristiana. 14.08.2012

<http://www.seminarioabierto.com/consejeria33.htm>

Barbarói, Santa Cruz do Sul, n.34, jan./jul. 2011.18.08.2012

<http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/1986/1559>

Extractado del libro de Sharon Wescheider Cruse 07.09.2012

http://www.teologoesponde.com.ar/adiccion_sexual/codependencia.htm

Manmuni Petén Itzá. 06.06.2012 [Información Municipal de San Benito, Petén.](#)

[http://es.wikipedia.org/wiki/San_Benito_\(Pet%C%A9n\)](http://es.wikipedia.org/wiki/San_Benito_(Pet%C%A9n))

PDF created with pdfactory Pro trial version www.pdfactory.com

http://www.paralideres.org/files/pic_4004.pdf,

Ref.adicciones.org/familia 07.09.2012

<http://vidahumana.org/temas-de-ayuda/sexualidad/item/20-%C2%BFc%C3%B3mo-se-cura-la-codependencia>

Salmerón G.Hilda B (2012). Características de la codependencia. Recup.:13.07.2012<http://www.psicoterapiaintegral.com/Articulos/Caracteristicas%20de%20la%20codependencia.pdf>

Tomado Manual DSM-VI-TR, (F-60.7 Trastorno de Personalidad por dependencia) (301.6) pág.811
http://es.wikipedia.org/wiki/Trastorno_de_la_personalidad_por_dependencia

Tomado de “pasos para la recuperación de la Dependencia en el centro Libe.og 16.09.2012
<http://codependencia.wordpress.com/2007/10/19pasos-para-la-recupeacion-de-la-dependencia-afectiva/>

Yessenia Martínez. (1998) Concepto y Síntomas de la codependenciawww.pdfactory.comhttp://www.paralideres.org/files/pic_4004.pdf.

ANEXOS



Anexo 1

Historial Clínico



Fecha de la entrevista: _____
Nombre: _____ Edad: _____
Sexo: _____
Lugar y fecha de nacimiento: _____
Estado civil: _____
Nacionalidad: _____ Religión: _____ Escolaridad: _____
Ocupación Actual: _____ Teléfono: _____
Domicilio: _____

Nombre de una persona a la que pueda llamar en caso de ser necesario
Nombre: _____
Teléfono: _____ Domicilio: _____
Motivo de consulta: _____

Alguien le sugirió que buscara ayuda psicológica (que cree que hace un psicólogo): _____

ÁREA FAMILIAR:

Nombre de la madre: _____ Vive: _____ Edad: _____
Escolaridad: _____
Ocupación: _____
Nombre del padre: _____ Vive: _____ Edad: _____
Escolaridad: _____
ocupación: _____

Referencia de hermanos o hijos que conforman la familia (de mayor a menor)

Edad Sexo.

¿Cuántos hermanos tiene? _____

¿Cuántas hermanas tiene? _____

Diagnóstico preliminar: _____

Tratamiento: _____

Evolución: _____

-

Observaciones: _____

(f) _____

Responsable

Anexo 2

Dinámicas sobre autoestima



Dinámicas con grupo de mujeres sobre autoestima

Anexo 3

Dinámicas sobre socialización



Dinámica sobre temas de socialización de grupo

Anexo 4

Charla educativa sobre violencia intrafamiliar



Charlas sobre tema “Violencia Intrafamiliar” a grupos de COCODES de barrios y caseríos del municipio