



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

TEMA:

Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar.

AUTORA:

Sánchez Junco, Jéssica Maribel

**Componente práctico del examen complejo previo a la
obtención del título de LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

TUTORA:

Lcda. León Cercado, Jesenia Patricia, Mgs

Guayaquil, Ecuador

18 de agosto del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Sánchez Junco, Jessica Maribel**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

TUTORA

f. _____

Lcda. León Cercado, Jesenia Patricia, Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vera, Sandra Yamina

Guayaquil, 18 de agosto del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Sánchez Junco, Jessica Maribel**

DECLARO QUE:

El **componente práctico del examen complejo, Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 18 de agosto del 2017

LA AUTORA

f. _____
Sánchez Junco, Jessica Maribel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Sánchez Junco, Jessica Maribel**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo, Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

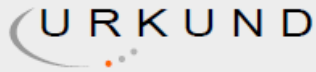
Guayaquil, 18 de agosto del 2017

LA AUTORA

f. _____

Sánchez Junco, Jéssica Maribel

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: complexivoLEON-sanchez1.docx (D30052506)
Submitted: 2017-08-10 06:11:00
Submitted By: jmsjtacs@hotmail.com
Significance: 4 %

Sources included in the report:

Tratado Derecho Medico.docx (D20126249)
Tratado Derecho Medico.docx (D20160654)
Tratado Derecho Medico.pdf (D20167121)
TESIS DR DARIO VELEZ.docx (D16231144)
TESIS COMPLETA ELY FLORES.docx (D27516054)
Trabajo de graduación.docx (D22172694)
<http://www.redalyc.org/html/301/30113818013/index.html>
<http://www.redalyc.org/pdf/301/30113818013.pdf>
http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf
<https://evoluntas.wordpress.com/2013/04/10/trabajo-social-en-salud/>
<http://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-discapacidades/>
http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/child_disabilities_violence_20120712/es/

Instances where selected sources appear:

27

AGRADECIMIENTO

Ante todo, agradezco a Dios por haberme brindado la sabiduría, la fuerza y la salud necesaria para continuar este ciclo en mi vida.

A mi madre Amada Junco por todo el apoyo incondicional que he recibido, porque siempre he contado con su apoyo en todo lo que he realizado, por entusiasmarse con mis planes y hacerlos suyos, por motivarme e impulsarme a ser cada día mejor.

A los funcionarios de la Empresa Ecu química por motivarme y aportar a mi formación profesional.

Al equipo de profesionales de Fundación Madre Teresa quienes me dieron la oportunidad para desarrollar la investigación, y por el constante apoyo incondicional.

A mi Tutora Lcda. León Cercado Jesenia Patricia, Mgs por su apoyo en la dirección del trabajo de titulación.

DEDICATORIA

A mi hija Tiffany Castro, que fue testigo de mis preocupaciones, esfuerzos, tristezas y alegrías, que a pesar de su corta edad siempre estuvo entusiasmada con este trabajo, porque ella me da las fuerzas necesarias para luchar día a día, para conseguir el equilibrio que me permite dar el máximo de mí y por todas las veces que no pude estar a tiempo completo.

A mi mamá Amada Junco a quien debo toda la persona que soy. Gracias por su guía y optimismo que siempre me impulso a seguir adelante y culminar con éxito el trabajo de titulación.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcda. Sandra Yamina Mendoza Vera
DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Ps. José Gregorio Salazar Jaramillo, Mgs
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

Lcda. Jesenia Patricia León Cercado, Mgs
OPONENTE

CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAGUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO UTE A-2017

ACTA DE EXAMEN COMPLEXIVO

ESTUDIANTE: SANCHEZ JUNCO , JESSICA MARIBEL

COMPONENTE TEORICO 60%	
PRIMER INTENTO	SEGUNDO INTENTO
NOTA SOBRE 10: 6.60	NOTA SOBRE 10: 9.33
NOTA COMPONENTE TEORICO 9.33	

COMPONENTE PRACTICO 40%			
JESENIA PATRICIA LEON CERCADO	SANDRA JAMINA MENDOZA VERA	JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO	PAOLA XIMENA MEJIA OSPINA
NOTA SOBRE 10: 9.00	NOTA SOBRE 10: 9.00	NOTA SOBRE 10: 9.00	NOTA SOBRE 10: 9.00
TOTAL: 70%	TOTAL: 10%	TOTAL: 10%	TOTAL: 10%
NOTA COMPONENTE PRACTICO 9.00			

NOTA FINAL: 9.19

TUTOR

JESENIA PATRICIA
LEON CERCADO

Tutor

SANDRA JAMINA
MENDOZA VERA

Miembro 1 del Tribunal

JOSE GREGORIO
SALAZAR JARAMILLO

Miembro 2 del Tribunal

PAOLA XIMENA
MEJIA OSPINA

Miembro 3 del Tribunal

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	.
CERTIFICACIÓN.....	.
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD
AUTORIZACIÓN.....	.
REPORTE URKUND.....	.
AGRADECIMIENTO.....	I
DEDICATORIA.....	II
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	III
CALIFICACIÓN.....	IV
ÍNDICE DE CONTENIDO	V
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
1. Introducción.....	1
2. Descripción sucinta del problema.....	2
3. Contextualización	3
3.1 Situación del país sobre la problemática que se abordará del problema.....	3
3.2 Contexto del campo profesional al que responde.....	5
3.3 Contexto institucional.....	6
4. Diagnóstico.....	9
4.1 Metodología utilizada en la investigación diagnóstico	9
4.2 Resultados.....	10
5. Propuesta metodológica.....	20
5.1 Objetivos.....	20

5.2	Mapeo teórico, conceptual y normativo	20
5.3	Método de Trabajo Social que se utilizará en la propuesta	34
5.4	Proceso metodológico	35
5.5	Plan operativo de la intervención	37
5.6	Coordinación interna o externa requerida.....	40
6.	Bibliografía	42
7.	Anexos	46
7.1	<i>Anexo N° 1:</i> Cuestionario de Funcionamiento familiar.....	46
7.2	<i>Anexo N° 2:</i> Índice Simplificado de Pobreza Familiar	48
7.3	<i>Anexo N° 3:</i> Encuesta de estratificación de nivel socioeconómico .	50
7.4	<i>Anexo N° 4:</i> Genograma.....	54
	DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE SENESCYT.....	
	FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Composición familiar	11
Tabla N.º 2: Economía familiar	12
Tabla N° 3: Factores de riesgo de Guadalupe Cañarte	16
Tabla N° 4: Indicadores de violencia intrafamiliar	17
Tabla N° 5: Relación causa – efecto.....	18
Tabla N° 6: Plan Operativo de la intervención	37
Tabla N° 7: Coordinación interna y externa	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Tipos de discapacidad.....	22
--	----

RESUMEN

La presente propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de maltrato intrafamiliar se enfoca en el caso de Guadalupe María Cañarte Zamora una joven de 20 años con discapacidad intelectual que es víctima de maltrato psicológico familiar, así como el descuido de su inserción en el medio escolar, social y laboral.

Para el diagnóstico y recolección de información de la presente propuesta se utiliza técnicas como la observación, entrevista estructurada, revisión documental, aplicación de encuestas y desarrollo de un genograma.

La principal problemática radica en el maltrato psicológico de Guadalupe como una consecuencia de la no aceptación familiar debido a su discapacidad intelectual motivo por el que se la ha privado de afectividad e intereses familiares generando en ella sentimientos de inseguridad, inferioridad e infelicidad.

Se plantea varias actividades que motivan la participación de Guadalupe, su familia y las autoridades de la fundación Madre Teresa con el fin de proporcionar a la usuaria un mejoramiento de su ámbito familiar, disminución de la violencia psicológica, estrechamiento de relaciones y vínculos afectivos, participación laboral y autonomía e independencia, aspectos que proporcionarían a la joven un mejor estilo y calidad de vida y un adecuado y saludable desarrollo biopsicosocial.

Cabe recalcar que para el desarrollo de la propuesta se ha tomado un enfoque sanitario con una intervención familiar debido a que Guadalupe pertenece a un núcleo en donde está siendo víctima de violencia y distintas situaciones mismas que afecta a su desarrollo y bienestar biopsicosocial.

Palabras Clave: discapacidad intelectual, maltrato psicológico, relaciones y vínculos familiares, estilo y calidad de vida, desarrollo biopsicosocial.

ABSTRACT

The present proposal for Social Work intervention in people with disabilities victims of domestic abuse is focuses on the case of Guadalupe Maria Cañarte Zamora a young woman of 20 years with intellectual disability who is a victim of family psychological abuse, as well as the carelessness of S insertion in the school, social and labor.

For the diagnosis and collection of information of this proposal, instruments such as observation, structured interview, documentary review, application of baskets and development of a genogram are used.

The main problem lies in the psychological abuse of Guadalupe as a consequence of non-family acceptance due to its intellectual disability reason why it has been deprived of affection and family interests generating feelings of insecurity, inferiority and unhappiness.

It raises several activities that motivate the participation of Guadalupe, her family and the authorities of the Foundation Madre Teresa in order to provide the user with an improvement of their family, decreased psychological violence, closer relations and affective ties, labor participation and autonomy and independence, aspects that provide young people with a better style and quality of life and adequate and healthy biopsychosocial development.

It should be emphasized that for the development of the proposal a health approach has been taken with a family intervention because Guadalupe belongs to a nucleus where he is being subjected to violence and different situations that affect his development and biopsychosocial wellbeing.

1. Introducción

La presente propuesta de intervención de Trabajo Social con personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar se desarrolla en base a un caso en particular perteneciente a la fundación Madre Teresa, una institución encargada de capacitar a jóvenes y adultos con discapacidad intelectual a partir de los 10 años, para una vida independiente y digna, identificando sus potencialidades e intereses, considerando a la familia como ayuda idónea para desarrollar propuestas que los beneficien y así lograr su integración social y laboral.

Para realizar el diagnóstico del caso se utilizó técnicas como la observación, una entrevista estructurada, revisión documental, aplicación de encuestas y la realización de un genograma todo con la finalidad de conocer detalladamente el caso para crear soluciones adecuadas y pertinentes a cada problemática existente.

Una vez realizado el diagnóstico se planteó un sinnúmero de actividades encaminadas al desarrollo biopsicosocial de Guadalupe lo que motivaría su independencia y autonomía dentro del medio que se desenvuelve.

Se planificaron actividades de las cuales tienen que ser partícipes toda la familia Cañarte Zamora encaminadas al ampliamiento de la gran responsabilidad que implica tener un miembro de la familia con discapacidad, esto con el fin de la aceptación y valoración de Guadalupe dentro de su entorno.

De igual forma se han planteado actividades que permitan la minimización del maltrato psicológico a Guadalupe, así como el estrechamiento y fortalecimiento de las relaciones y vínculos familiares con el fin de proporcionar un ambiente saludable y una salud emocional, adecuada y apropiada para Guadalupe permitiéndole así ser partícipe de las diferentes actividades escolares, sociales y laborales.

Finalmente se estableció un plan de seguimiento del caso para verificar la realización de todas las actividades y la garantía de un mejor estilo y condición de vida para Guadalupe Cañarte.

2. Descripción sucinta del problema

Para la realización de la propuesta de intervención denominada propuesta de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de maltrato intrafamiliar se tomó el caso específico de Guadalupe María Cañarte Zamora una joven de 20 años de edad con discapacidad intelectual de nacimiento, su situación ha generado una problemática familiar ya que al representar un gasto económico y cuidados diferentes a los de los demás miembros la familia la rechaza y aísla, creando en ella sentimientos de inferioridad, soledad e inseguridad. Todo esto ha dado paso a la aparición de maltrato psicológico hacia Guadalupe a más de un descuido por su educación e inserción en el campo social y laboral.

Para un diagnóstico conclusivo sobre el caso se ha utilizado técnicas como la observación, revisión documental, entrevista estructurada, aplicación de encuestas y realización de un genograma con la finalidad de que mediante los resultados arrojados se puedan crear alternativas de solución que garanticen la salud biopsicosocial de Guadalupe.

Una vez que se tiene un diagnóstico claro del caso se procede a plantear actividades en caminadas a solucionar las problemáticas del caso como son: violencia intrafamiliar, maltrato psicológico, carencia afectiva, alteración entre las relaciones y vínculo familiares, alteraciones en la cohesión familiar, inestabilidad emocional de los miembros y situaciones económicas.

Se considera que el desarrollo de la propuesta debe ser llevado a cabo en el lapso de un año y para finalizarlo es recomendable llevar a cabo un plan de seguimiento que garantice el cumplimiento de todas las actividades propuestas, así como el bienestar de nuestra usuaria Guadalupe María Cañarte Zamora.

3. Contextualización

3.1 Situación del país sobre la problemática que se abordará del problema

La OMS define a la violencia como el uso intencionado de la fuerza física o amenazas que tiene como consecuencia traumatismos, daños psicológicos, problemas del desarrollo o la muerte, de igual forma define a la discapacidad como un fenómeno que abarca limitaciones, deficiencias y restricción de las participaciones. Un estudio realizado a nivel mundial indicó que las personas con discapacidad son más vulnerables y propensas al maltrato ya sea físico, psicológico o sexual, con una diferencia de casi cuatro veces mayor de las personas que no tienen discapacidad, es decir el maltrato es mayor con una frecuencia de 3.7. Cabe recalcar también que dicha violencia ha sido generada ya sea por personas pertenecientes al mismo núcleo familiar o personas ajenas a este (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2012).

Según la OMS hasta una cuarta parte de las discapacidades son resultados de heridas o violencias ya que por cada niño que muere en zonas de guerra tres más resultan heridos y con discapacidad permanente, se considera que las personas con discapacidad son más propensas a recibir cualquier tipo de violencia, ya que en un estudio realizado en Britania los resultados indicaron que la violencia contra niños con discapacidad ocurren con una frecuencia mayor de 1.7 a la de los niños sin discapacidad, de igual forma los resultados revelaron que las personas con discapacidad tienen menos probabilidad de obtener intervenciones políticas, protección jurídica o cuidados preventivos (División de Política Social y Desarrollo Discapacidad, s.f).

Los resultados de un estudio realizado por La Federación Dincat en Barcelona reflejan que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo sufren con una medida de seis abusos, agresiones o cualquier tipo de maltrato,

recalcando que son las mujeres las más propensas a recibir maltrato o abuso sexual. Se entrevistó a 260 personas con discapacidad de las que nueve de cada diez manifestaron haber sido víctimas de maltrato, un 87,7 % eran delitos comunes o violencia entre iguales, un 67,3 % se han sentido expuestos a violencia y un 59,2 % aseguraron haber sido maltratados por sus cuidadores o familiares. El estudio hace énfasis en que cinco de cada diez mujeres con discapacidad intelectual y dos de cada diez hombres han sufrido algún abuso sexual, el 32 % de ellos varias veces, el 60 % en la edad adulta y el 32 % en su propio domicilio, así mismo el 24,5 % de las mujeres habían sido penetradas sin su consentimiento y el 40 % de ellas más de una vez. Los principales lugares donde han sufrido el maltrato han sido, en la calle el 21%, en el hogar el 20% y en la escuela el 14,4% (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017).

Si bien es cierto todas las personas con discapacidad independiente de sus edades son más vulnerables que las que no poseen discapacidad, sin embargo, las más altas tasas de violencia de cualquier tipo se presentan en los niños quizá por su incapacidad para defenderse o por la misma restricción en su participación o dificultad para desempeñarse, con respecto a los tipos de discapacidad las personas que poseen discapacidad intelectual suelen ser las más afectadas ya que los resultados de diferentes estudios demuestran que la frecuencia de violencia sexual en ellas es 4.6 veces mayor a las personas sin discapacidad, todo tipo de maltrato genera en ellos secuelas negativas que pueden ser incluso insospechadas por las autoridades o por las personas que están a su cuidado (Equipo Todos Somos Uno, 2013).

Un estudio realizado por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades indicó que en el Ecuador existen 418.001 personas registradas con discapacidad, 53.565 con discapacidad auditiva, 196.758 con discapacidad física, 93.989 con discapacidad intelectual, 5.617 con discapacidad en el lenguaje, 18.728 con discapacidad psicosocial y 49.344 con discapacidad visual, dando un total de 232.495 personas de género

masculino y 185.506 personas de género femenino (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, (CONADIS), 2017).

La violencia contra las personas con discapacidad es una problemática que se ha venido dando desde varios años atrás, actualmente es posible ver en nuestro país como los derechos ya sean humanos o de libertad de estas personas se han visto disminuidos al momento de denunciar un caso de violencia, inclusive muchas de las veces su misma condición se revierte a la hora de acceder a la administración de justicia, en el caso de las mujeres, ellas se vuelven más vulnerables ya que son las más propensas a ser víctimas de violencia sexual, por lo que requieren mayor protección del estado y sus agentes (Blacio, 2014).

3.2 Contexto del campo profesional al que responde

El Trabajo Social posee distintos niveles de acción para la atención de los casos de usuarios y sus respectivas familia, cabe recalcar que en cada una de estas áreas el trabajador social deberá desarrollar estrategias que permitan la intervención y el enfrentamiento a las diversas dinámicas y procesos existentes, la propuesta planteada acerca de la intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar, se abordará desde el área de intervención de la salud puesto que esta área se encarga de evaluar consecutivamente de forma psicosocial al usuario y al diagnóstico con la finalidad de identificar el tipo de intervención sociosanitaria a utilizar (Hérbas, 2013).

El Trabajo Social en el ámbito de la salud se caracteriza por ejercer cotidianamente funciones de ayuda y apoyo a las personas y familiares cuyos problemas radiquen en el ámbito de la salud, motivo por el que las intervenciones a realizarse estarán encaminadas al aumento de la autonomía, reparación de la salud y garantía en la toma de decisiones de forma independiente y respetando las particularidades de cada persona (Osler, s.f).

El Trabajo Social dentro del ámbito de la salud cumple con ciertas funciones que van acorde a la propuesta de intervención a realizar, mismas que regirán su accionar, siendo estas:

- Atención a personas que presentan discapacidad y por ende a sus familiares,
- Atención de personas víctimas de abuso sexual o maltrato, con la finalidad de poner al tanto a las autoridades correspondientes,
- Intervención en crisis de personas que hubiesen sido víctimas de abuso sexual, físico o psicológico (Área de Salud N°6 de Morona Santiago, 2012).

Al ser entonces el Trabajador Social el encargado de atender las diversas situaciones que pongan en riesgo el bienestar y la salud tanto de las personas con discapacidad como de sus familias, es conveniente que la presente problemática sea abordada desde este ámbito de salud, iniciando desde la identificación de las causas de la violencia intrafamiliar con la finalidad de crear estrategias que motiven o favorezcan a la mejora de relaciones familiares y afianzamiento de vínculos afectivos en las personas con discapacidad.

En este caso el Trabajador Social direccionará su intervención a la mejora de las relaciones familiares puesto que al ser cada sujeto un ente biopsicosocial necesitará la interacción de todos sus entornos para garantizar su salud tanto física como emocional, de igual forma el accionar del Trabajo Social en esta propuesta de intervención se enfocará en la protección, cuidado y mejora de condiciones de vida de las personas con discapacidad puesto que al ser seres vulnerables continuamente serán propensos a ser víctimas de cualquier tipo de violencia.

3.3 Contexto institucional

Para realizar esta propuesta de intervención se tomó el caso específico de una joven, Guadalupe María Cañarte Zamora, misma que pertenece a la

Fundación Madre Teresa, una institución encargada de capacitar a jóvenes y adultos con discapacidad intelectual a partir de los 10 años, para una vida independiente y digna, identificando sus potencialidades e intereses, considerando a la familia como ayuda idónea para desarrollar propuestas que los beneficien y así lograr su integración social y laboral. Su visión es ser reconocidos localmente como una organización capacitadora en vida independiente, facilitando el desarrollo integral de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, basando su trabajo en los principios de confianza, optimismo, compañerismo.

Antecedentes históricos

El 25 de octubre de 1994 un grupo de padres preocupados con la educación de sus hijos con discapacidad se reunieron para constituir la Fundación Madre Teresa con la finalidad para: Desarrollar las habilidades de las personas con discapacidad y sus familias, a través del desarrollo de sus habilidades, incremento de su autonomía y participación activa en la familia y la comunidad e impulsar el cambio de patrones culturales en relación a la discapacidad.

Fundación Madre Teresa Ruc: 0992159634001 se encuentra legalmente constituida mediante Acuerdo Ministerial No.2236 de 18 de diciembre de 1996, y reformado mediante Acuerdo Ministerial No.00052 de fecha 27 de mayo 2014. Distrito al cual pertenece: Dirección Distrital 09D24 Duran del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

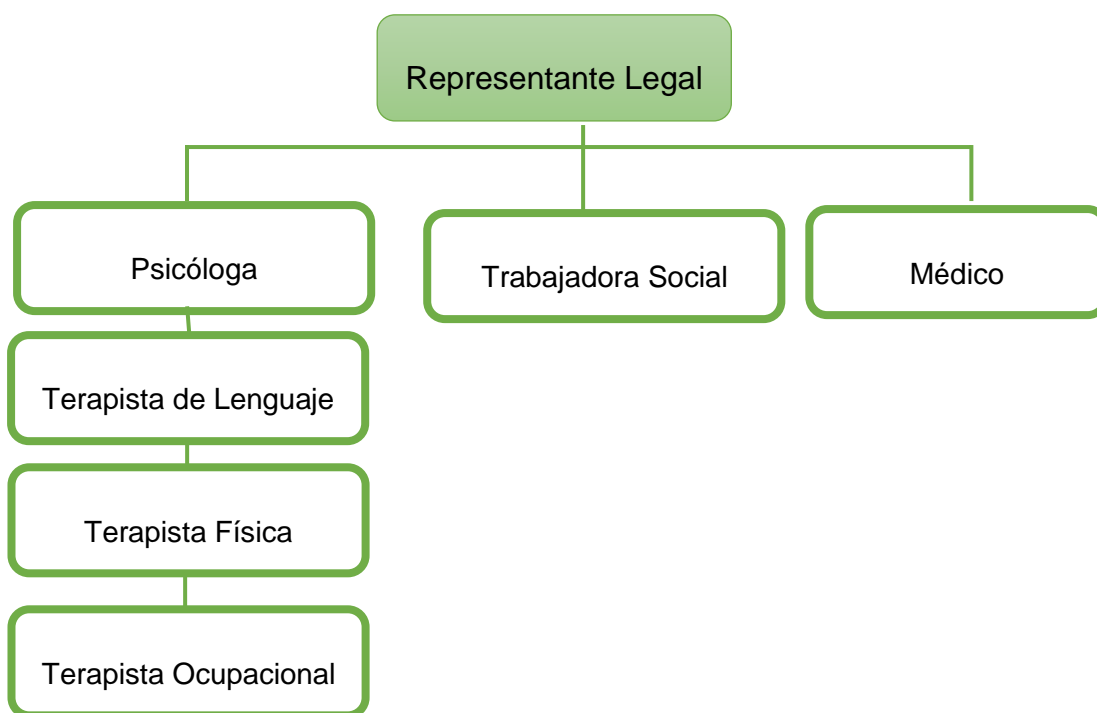
Fundación Madre Teresa es una fundación privada, sin fines de lucro, y su objetivo principal con su personal técnico es trabajar con personas de discapacidad y su familia en el desarrollo de las habilidades respetando sus características individuales y su condición de discapacidad con una visión integral de la persona, su familia y la comunidad favoreciendo su inclusión en el medio familiar y posteriormente en los diferentes ámbitos sociales.

Dentro de las problemáticas atendidas por la fundación tenemos la exclusión social que enfrentan las personas con discapacidad y el impacto en sus familias y empresas que no están preparadas para recibirlas, la población a la

que atiende son niños, adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad a partir de 10 años de edad hasta 60 años, actualmente suman un total de 35 personas con discapacidad.

La fundación Madre Teresa cuenta también con siete tipos de profesionales como son: representante legal, psicóloga clínica, trabajadora social, médico, terapeuta de lenguaje, terapeuta física y terapeuta ocupacional, profesionales que trabajan constantemente para mantener el bienestar físico y emocional de los usuarios.

Organigrama



Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar.

4. Diagnóstico

4.1 Metodología utilizada en la investigación diagnóstico

Dentro del proceso diagnóstico de investigación de la presente propuesta se ha tomado un enfoque cualitativo puesto que se trata de una recolección de datos sin medición numérica que tiene como fin descubrir preguntas de investigación, el proceso no es definido y se basa en la lógica e inducción, motivo por el que se ha aplicado técnicas o instrumentos como son revisión documental, observación, aplicación de encuesta, entrevista estructurada y genograma, instrumentos que ayudaran a la recolección de todos los datos relevantes para el desarrollo de la presente propuesta de intervención.

- a) **Revisión documental:** con el fin de conocer los antecedentes y aspectos relevantes del caso,
- b) **Observación:** es una técnica que permite al investigador recoger toda la información desde un contexto laboral detectando las conductas de Guadalupe y su familia, además proporciona información sistemática del ambiente,
- c) **Aplicación de encuesta:** esta técnica permite al investigador detectar los conflictos por los cuales están atravesando Guadalupe Cañarte y su familia, a más de dar la oportunidad de crear las posibles soluciones a los mismos,
- d) **Entrevista estructurada:** esta técnica se lleva a cabo mediante el dialogo entre el entrevistador y los entrevistados a fin de obtener datos relevantes que ayuden a la resolución de conflictos,
- e) **Genograma:** se lo realiza con el fin de conocer los vínculos y relaciones entre Guadalupe y su familia.

4.2 Resultados

i. Descriptivos

La joven Guadalupe María Cañarte Zamora es una joven con discapacidad intelectual del 60%, su discapacidad ha sido de nacimiento, ingresa a la fundación Madre Teresa en el año 2013, al revisar sus antecedentes y realizar la entrevista con su familia se puede notar que tanto su padre como sus sobrinos la maltratan psicológicamente debido a su discapacidad notando un total rechazo por parte del padre. Guadalupe María Cañarte Zamora nunca antes había sido ingresada a una institución que le permita potenciar sus habilidades y adquirir conocimientos necesarios para fomentar su independización y posible participación en el ámbito laboral.

El nacimiento de Guadalupe se ha considerado un problema para su familia puesto que la discrimina y rechaza debido a la demanda de atención y gastos económicos que representa, así como el requerimiento de ayuda profesional para un mejor desarrollo en el ámbito social y familiar.

La familia de Guadalupe no es consciente de las limitaciones que ella presenta por lo que la obligan a realizar actividades para las cuales ella presenta una restricción para desarrollarlas, esto hace que su familia la margine consiguiendo en Guadalupe la generación de sentimientos de soledad, inseguridad e inferioridad.

Entre las principales problemáticas presentes en el caso de Guadalupe tenemos:

- No existencia de inserción escolar
- Rechazo familiar
- Situaciones de aislamiento y marginación por parte de su padre y sobrinos
- No asistencia a programas que ayuden a potencializar las habilidades para una posible inserción laboral, debido, en gran parte, a los

estereotipos y prejuicios que giran en torno al tipo de discapacidad intelectual que presenta

- Comunicación familiar disfuncional
- Sentimientos de soledad, inseguridad e inferioridad en Guadalupe

Al realizar la entrevista a la familia de Guadalupe tanto el padre como los sobrinos negaron su rechazo sin embargo las diferentes actitudes y conductas observadas de cada miembro hicieron notar el rechazo y aislamiento que ellos proporcionan a la joven.

El domicilio de la familia Cañarte Zamora está ubicado en Bastión Popular y consta de seis integrantes:

Tabla Nº 1: Composición familiar

Apellidos y Nombres	Parentesco	Edad	Nivel Educativo	Ocupación
Cañarte Zamora Guadalupe María	Usuario	20 años	Primaria	Ninguna
Cañarte Alvarado Milton de Jesús.	Papá	60 años	Primaria	Albañil.
Zamora Carreño Gloria Germania	Mamá	55 años	Primaria incompleta	Cocinera
Cañarte Zamora Argentina Florencia	Hermana	35 años	Bachiller	Negocio propio de venta de cosméticos.
Peñañiel Cañarte Lorenzo De Jesús	Sobrino	17 años	Estudiante	Ninguna
Peñañiel Cañarte Leydi Germania	Sobrino	15	Estudiante	Ninguna.

Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Genograma familia Cañarte Zamora

Con respecto a los ingresos económicos mensuales de la familia tenemos:

Tabla N° 2: Economía familiar

Economía Familiar Cañarte Zamora			
Ingresos		Egresos	
FIJOS	Monto	Rubros	Monto
Salario Sra. Gloria Zamora	140.00	Alimentación	290.00
Aporte del esposo Milton Cañarte	150.00	Agua Potable	10.00
Aporte de la hija Argentina Cañarte	110.00	Luz eléctrica	20.00
Bono de desarrollo Humano por la discapacidad de su hija Guadalupe Cañarte	50.00	Teléfono	20.00
		Cable e internet	00.00
		Movilización	50.00
		Salud	60.00
Total Ingresos	450.00	Total Egresos	450.00

Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Familia Cañarte Zamora

Al aplicar el cuestionario de funcionamiento familiar la puntuación como resultado de las respuestas dadas por la familia dieron un baremo de 28 lo cual significa que es una familia disfuncional debido a la baja cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptaciones que presentan.

De igual forma al aplicar el cuestionario del Índice Simplificado de Pobreza los resultados indicaron que la familia se encuentra en un índice de pobreza familiar media, resultados que concordaron con los resultados de la encuesta de estratificación del nivel socio económico ya que en esta la familia también se clasifico en un nivel socioeconómico medio bajo.

Conclusión:

- Mediante la aplicación de las distintas técnicas e instrumentos para la recolección de datos se puede notar que Guadalupe pertenece a una familia disfuncional de estrato económico medio bajo, misma que la rechaza debido a su discapacidad, responsabilidad y gastos económicos que representa el mantenimiento de su salud y bienestar, la falta de comunicación y poca dinámica familiar existente hacen que Guadalupe no se desarrolle ni active las habilidades que le ayudarían a su independización y autonomía.

ii. Analíticos

Los roles, jerarquías y límites dentro de la familia de Guadalupe se encuentran alterados debido a la comunicación disfuncional y poca interacción familiar, todo esto provoca una inestabilidad global que interfiere en el desarrollo biopsicosocial de Guadalupe, de igual forma los patrones de comportamiento y valores que caracterizan a la familia demuestran la falta de afectividad existente, una gran problemática puesto que la afectividad representa el equilibrio emocional, Zuazua (2007) menciona:

La afectividad mantiene una íntima relación con emoción, sentimiento y estado de ánimo, factores que indican la conducta de una persona, las manifestaciones afectivas básicas incluyen el sentimiento de amistad que se concediera una vía normal por donde se desarrolla lo afectivo, la emoción que solo se da como una forma de vibración ante una situación particular, la pasión que embarga y borra la razón y la motivación que impulsa a la acción, entonces la afectividad se define como un estado de excitación provocado por la mente, una experiencia subjetiva consciente difícil de verbalizar de sucesos en los que la persona está implicada completamente en un mundo de relaciones significantes y de valores y no de objetos. (p. 81)

Por otra parte, una comunicación disfuncional dentro de la familia representa una comunicación incongruente, que usa a terceros y contiene sarcasmos por lo que genera un resentimiento silencioso que dificulta la armonía familiar.

El rechazo de Guadalupe por su discapacidad intelectual ha hecho que su familia no presente ningún interés por su desarrollo manteniendo conductas de aislamiento y poca afectividad hacia la misma lo que provoca problemas en su salud mental puesto que al no tener muestras de cariño y recibir burlas y discriminación, Guadalupe crea sentimiento de inseguridad y soledad manteniéndola con una inestabilidad emocional frecuente seguida de una falta de motivación para el desarrollo de sus potencialidades que garantizarían un mejor estilo de vida y una mejor interacción en los ámbitos en los cuales se desenvuelve.

El rechazo y discriminación repercuten en una violencia psicológica misma que afecta a su integridad y equilibrio emocional ya que consiste en insultos o humillaciones con el objetivo de minimizarla ante los demás miembros de la familia, ocasionando una baja autoestima y pérdida de confianza en sí misma.

Las interacciones familiares de la familia también se encuentran afectadas ya que no existen una correcta canalización y expresión de emociones negativas y positivas, lo cual afecta no solo al desarrollo de Guadalupe sino a todos los miembros ya que, al ser una familia, la problemática y los aspectos negativos que se presenten influirán en todos y cada uno de los miembros.

Los sentimientos de soledad, inseguridad e inferioridad generados en Guadalupe hacen que ella se aísle de tal forma que se sienta incapaz de realizar varias actividades de las cuales, si puede ser partícipe, todos estos factores negativos que generan la no aceptación de Guadalupe en su familia repercuten en su desarrollo físico, emocional y social limitándola a mantener una vida sedentaria y sin un objetivo claro que la motive.

La principal problemática del caso es el rechazo y la violencia familiar que recibe Guadalupe debido a su discapacidad intelectual, siendo esta una deficiencia que presenta restricciones en el aprendizaje y el modo de

manejarse causando también alteraciones en sus relaciones interpersonales y limitaciones en el desempeño de actividades.

Por otra parte con los resultados obtenidos por la encuesta de funcionamiento familiar se pudo notar que la interacción y función familiar se encuentran gravemente afectados, es decir existe una afectación en la cohesión que representa la unión física y emocional para la resolución de diferentes conflictos o riesgos que se le presenten a la familia, armonía que representa los interés individuales de cada miembro y un equilibrio emocional, la permeabilidad que representa la capacidad familiar para recibir como un aspecto positivo las experiencias de otras familias, la comunicación que es el medio de expresión de forma directa y clara, la afectividad que representan las relaciones y expresiones positivas entre miembros y los roles que detallan las responsabilidades y obligaciones que debe cumplir cada persona dentro del hogar.

De igual forma los resultados reflejados por el cuestionario de Índice de Pobreza Familiar reflejaron que la familia mantiene un índice medio bajo de pobreza lo que también representa una conflictiva puesto que para ellos el mantener a Guadalupe representa gastos económicos los mismos que no pueden ser solventados en su totalidad causando riñas o conflictos entre los miembros del hogar.

Una vez analizados todos los aspectos y factores que influyen en el caso de Guadalupe Cañarte se puede notar claramente que requiere de una intervención de Trabajo Social encaminada al ámbito de la salud, pues de esta forma se garantizara el normal y adecuado desarrollo biopsicosocial de la joven como el mejoramiento de su salud psíquica ya que se tratará de mejorar las relaciones familiares y estrechar los vínculos afectivos entre los miembros de su familia con el fin de mejorar el estilo de vida de Guadalupe y proporcionarle una inserción tanto escolar como laboral que influyan y ayuden a descubrir y potencializar las habilidades personales que posee.

Finalmente se puede notar que Guadalupe está expuesta a una serie de riesgos a causa del maltrato intrafamiliar, riesgos que se detallan a continuación:

Factores de la joven: son varias las características de Guadalupe Cañarte que aumentan la probabilidad de que sea violentada frecuentemente, estas son su discapacidad, vulnerabilidad, sugestionabilidad, inseguridad, sentimientos de soledad, carencia afectiva y dependencia.

Factores de los padres: las conductas agresivas y valores aprendidos en el entorno posibilitan la violencia contra Guadalupe.

Factores relacionales: la falta de cohesión, armonía, permeabilidad, comunicación, afectividad y definición de roles dentro del entorno familiar.

Factores sociales y comunitarios: al no incluir a Guadalupe en el ámbito social, familiar o laboral hace que presente debilidades en estos entornos pues no cuenta con ninguna red de apoyo.

Tabla N° 3: Factores de riesgo de Guadalupe Cañarte

Factores de la joven	Factores de los padres	Factores relacionales	Factores sociales y comunitarios
Discapacidad Intelectual	Dificultad para crear vínculos afectivos.	Falta de unión familiar para toma de decisiones antes situaciones importantes.	Inexistencia de la interacción de Guadalupe en el ámbito social, educativo y familiar.
Vulnerabilidad	Acontecimientos de violencia.	Dificultad para mantener el equilibrio y estabilidad en la familia.	Bajo nivel de educación de los miembros de la familia.
Sugestionabilidad	Escaso conocimiento sobre la discapacidad de Guadalupe.	Comunicación disfuncional que no permite el intercambio de	Economía insuficiente para satisfacer todas las

		emociones e ideas de forma directa y clara.	necesidades básicas.
Inseguridad	Desconocimiento del cuidado y necesidades de Guadalupe.	Rompimiento de relaciones y vínculos de afectividad.	
Sentimientos de soledad	Bajo nivel socioeconómico.	Falta de colaboración de los miembros de la familia para mantener la estabilidad.	
Carencia afectiva		Dificultad de establecimientos de roles para cumplir las diferentes obligaciones.	
Dependencia			

Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Familia Cañarte Zamora

Tabla N° 4: Indicadores de violencia intrafamiliar

Indicadores de Guadalupe	Indicadores comportamentales	Conducta familiar
Sentimientos de inseguridad	Parece excesivamente sugestionable	Aislamiento
Sentimientos de soledad	Muestra conductas aislantes	Niega amor
No tiene asistencia escolar	Muestra baja autoestima	Discriminación
Infelicidad	Muestra fracciones de infelicidad	Minimización por su discapacidad
Sentimientos de minimización	Dificultad para comunicar sus necesidades y emociones	Burlas y reproches
Desmotivación	Conducta introvertida	Falta de afecto en el trato de Guadalupe
Dificultad en las relaciones sociales	Parece extremadamente pasiva	Parece no importarles su desarrollo ni interacción con el medio

	Retraso en el desarrollo de sus habilidades	Apartan a la joven de actividades familiares
--	---	--

Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Familia Cañarte Zamora

Interpretación diagnóstica

Con la finalidad de dar una solución a las problemáticas existentes en la familia Cañarte Zamora se ha realizado un análisis de causa – efecto que se muestra a continuación:

Tabla N° 5: Relación causa – efecto

CAUSAS	EFFECTOS
Baja economía familiar	Descuido personal de Guadalupe.
Descuido y desatención de la satisfacción de necesidades básicas de Guadalupe.	Sentimientos de tristeza y minimización.
Falta de comunicación y expresión de emociones.	Limitación a la expresión de derechos de Guadalupe.
Burlas, rechazo, reclamos y obligación de realizar actividades de las cuales Guadalupe se encuentra limitada.	Sentimientos de inseguridad, infelicidad, minimización y desvalorización.
Agresión psicológica por parte de los sobrinos.	Daño emocional, afección en la salud psíquica.
No inclusión de Guadalupe al ámbito escolar y social.	No favorecimiento ni desarrollo de habilidades y destrezas personales que permitan la independencia.
Dificultad en las relaciones familiares y vínculos afectivos.	Baja autoestima y carencia afectiva.

Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Familia Cañarte Zamora

Conclusión:

- El maltrato psicológico y la falta de afectividad que recibe Guadalupe por parte de su familia afecta en su desarrollo biopsicosocial ya que al

ser discriminada y minimizada, Guadalupe genera sentimientos de inseguridad, soledad e inferioridad mismos que la limitan a la potencialización de actividades que mejorarían su estilo y calidad de vida.

Recomendaciones:

- En base a la información analizada acerca del caso de Guadalupe María Cañarte Zamora lo más recomendable será desarrollar una propuesta metodológica que se centre en el cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades para con la joven con el fin de que tenga un mejor estilo de vida y sea incluida en el ámbito social y laboral ya que esto garantizará una salud psíquica - emocional y su independencia.
- Un factor importante es el mejoramiento y estrechamiento de vínculos afectivos familiares de Guadalupe ya que esto generara un equilibrio emocional y estabilidad familiar.
- Crear estrategias que permitan el mantenimiento de posteriores habilidades desarrolladas en la familia Cañarte Zamora con el fin de garantizar su cohesión, armonía y afectividad.
- Realizar un seguimiento del caso a fin de garantizar el mejor estilo de vida de Guadalupe al igual que su inclusión familiar, social y laboral.

5. Propuesta metodológica

5.1 Objetivos

Objetivo General

- Mejorar las relaciones familiares mediante el desarrollo de una propuesta de intervención para minimizar la violencia intrafamiliar y fortalecer los vínculos afectivos en personas con discapacidad.

Objetivos Específicos

- Identificar las causas de la violencia intrafamiliar.
- Crear estrategias que favorezcan a la mejora de relaciones familiares y fortalecimiento de vínculos afectivos en personas con discapacidad.
- Integrar a Guadalupe Cañarte en su núcleo familiar para un mejor estilo y calidad de vida.

5.2. Mapeo teórico, conceptual y normativo

Principales conceptos de discapacidad

El vocablo discapacidad proviene de la voz latina discaperedad, en donde dis representa una separación múltiple, capere representa agarrar, recoger y dad representa cualidad, siendo entonces una condición en la que la persona se ve impedida o imposibilitada para realizar actividades en el área física, sensorial, psíquica o intelectual (Revista Educativa, 2016).

Se define a la discapacidad como un tipo de fenómeno complejo que indica la interacción entre características que posee un sujeto con las características del entorno del cual se rodea, abarca también deficiencias, limitaciones y restricciones, siendo las deficiencias problemas que afectan al cuerpo de la persona, limitaciones la dificultad para realizar alguna actividad y las

restricciones constituyen el problema para la no participación en situaciones vitales (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017).

Otra definición de discapacidad se desarrolla desde la relación entre las personas y las deficiencias o barreras existentes debido a la actitud y el mismo entorno que evita la interacción y participación plena y efectiva dentro de la sociedad de igual forma que las demás personas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

Se dice que la discapacidad representa una deficiencia permanente de los distintos órganos, aparatos o sistemas del cuerpo que imposibilitan o hacen difícil la realización de las actividades que proporciona el medio que lo rodea como por ejemplo vestirse, caminar, ver, oír, trabajar... (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Tipos de discapacidad

Son varios los autores que clasifican o tipifican a la discapacidad sin embargo la clasificación más común, conocida y aceptada por la OMS es:

- a) Discapacidad física o motora: son todos los trastornos causantes del deterioro parcial o total de las habilidades motoras del cuerpo humano, se supone que un individuo posee discapacidad cuando presenta anomalías corporales o afecciones en su aparato locomotor o extremidades, se incluye también aquí las deficiencias del sistema nervioso,
- b) Discapacidad intelectual: se trata de la dificultad presente en la comprensión, limitación de velocidad de funciones mentales, conocimiento y percepción, motivo por el que presentan dificultad en el proceso de retención de conocimientos, comunicación, autonomía social y profesional, atención, estabilidad y comportamiento emocional,

- c) Discapacidad psíquica: debido a su complejidad es difícil de definirla pero en concreto se refiere a las personas que poseen un malestar que se traduce en conductas perturbadoras y dañinas para los demás, es decir existe una limitación significativa para el funcionamiento intelectual y desarrollo de habilidades adaptativas acorde a la edad y entorno al que pertenece,
- d) Enfermedades discapacitantes: las enfermedades de tipo cardiovasculares, digestivas, parasitarias y respiratorias pueden generar deficiencias o limitaciones para la persona en diferentes grados y pueden ser temporales, permanentes o progresivas (Pacheco, Stefany, Ruiz, & Gómez, 2013).

Gráfico N° 1: Tipos de discapacidad



Autor: Revista educativa Mas tipos de
Fuente: (Revista educativa MasTiposde, 2016)

Concepto general de familia

Se puede definir a la familia como al conjunto de personas que forman el hogar y tienen parentesco entre sí, parentesco limitado por sangre, adopción y

matrimonio, una familia constituye el primer grado de pertenencias de una persona y por ende el primer establecimiento de vínculos, está sujeta a transformaciones culturales contemporáneas (Clemente, 2009).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos considera que la familia constituye la unidad básica de la sociedad puesto que al ser parte de ella requiere de la protección de la mismas así como también la protección del estado (Enciclopedia Británica en Español, 2017).

La familia es considerada como un sistema con identidad propia que posee varias generaciones y su principal función es transmitir un legado es decir una idea clara de quienes son, estos legados pueden verse afectados debido a factores externos o internos, los mismos que regirán las relaciones entre los integrantes de la familia y el entorno (PSICOLOGOS EN MADRID EU, 2017).

Tipos de familias

Las familias pueden clasificarse en:

- a) Familia nuclear: es la familia clásica y está compuesta por un hombre y una mujer mismo que procrear hijos y se mantiene al cuidado de los mismos,
- b) Familia homoparental: es un tipo de familia en el cual la pareja está conformada por dos personas del mismo sexo,
- c) Familia monoparental: se trata de la familia compuesta ya sea solo el padre y sus hijos o solo por la madre y sus hijos,
- d) Familia ensamblada: esta familia la conforman dos personas de distinto sexo y sus hijos, es decir los hijos propios de cada uno y los nuevos hijos procreados entre ambos,
- e) Familias extensas: son las familias que viven entre varias generaciones, es decir viven con demás miembros que no pertenecen al propio núcleo, pero tiene parentesco de sangre,

- f) Familias adoptivas: este tipo de familia se trata de un solo adulto o una pareja que acoge a un niño que no es biológico sin embargo le brindan el amor, cuidado y protección que necesita,
- g) Familia de acogida: este tipo de familia al igual que el anterior acoge a un niño que no es propio sin embargo le brinda todos los cuidados necesarios, pero mientras este encuentra un lugar permanente (Algeciras, 2017).

Violencia

La violencia es un comportamiento que requiere de la aplicación de la fuerza para conseguir algún fin sin importar las consecuencias, se ha venido manifestando desde el inicio de la historia pues se la considera algo innato para la defensa del ser humano sin embargo en la antigüedad la brutalidad y violencia era admitida y se daba en contra los congéneres prójimos y vecino, pero en cuanto fueron apareciendo o formándose las instituciones sociales como iglesias, ejército o escuelas fueron ellas quienes comenzaron a domar este tipo de comportamientos, imponiendo reglas o límites para los mismos (Sarabia, 2011).

La violencia se considera una forma intencionada de usar la fuerza o amenazas en contra de uno mismo, otra persona, una comunidad o un grupo con la finalidad de conseguir lo que se propone sin importar las consecuencias que pueden ser psicológicas, problemas del desarrollo, traumas o la muerte (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017).

Tipos de violencia

La violencia se clasifica en:

- a) Violencia por el tipo de agente
 - Violencia autoinfligida: es la propia persona la que se hace daño o se lastima,

- Violencia interpersonal: aquí una persona agrede a otra y esta a su vez se subdivide en dos categorías:
 - o Violencia intrafamiliar: se produce entre miembros de la familia o compañero sentimental,
 - o Violencia comunitaria: se da en individuos que no tiene relación alguna,
 - Violencia colectiva: se da la agresión de colectivo a colectivo es decir de un grupo a otro,
- b) Violencia por la naturaleza del acto
- Violencia física: utilización de la fuerza contra el prójimo,
 - Violencia sexual: conductas o contacto físico que ofenden a una persona a través de su apelación sexual,
 - Violencia económica: se produce un daño en la capacidad de las personas a fin de utilizar el dinero que ganan,
 - Violencia psicológica: es la agresión verbal que puede o no ir acompañada de violencia física, pero es altamente peligrosa porque permanece oculta y la persona lo nota cuando la situación ya está avanzada, su principal objetivo es causar un daño emocional,
 - Negligencia: caracterizada por la omisión, es decir no realizar acciones en las que se obliga la garantía del bienestar mínimo de los demás,
 - Violencia religiosa: uso del poder para perjudicar a las personas mediante la manipulación de varias promesas o creencias,
 - Violencia cultural: se relaciona o refiere a los signos de identidad de una cultura,
 - Cyberbullying: se usa varias redes sociales o medios de internet con el fin de perjudicar a una persona, humillarla, denigrarla o ridiculizarla (Torres, 2017).

Violencia intrafamiliar

Se considera a la violencia intrafamiliar como toda acción que es ejercida por un miembro de la familia en relación de poder, sin importar el espacio en donde se desarrolle, busca generar daño físico, psicológico o de libertad de

derecho al pleno desarrollo de otro miembro de la familia, incluye también una diversa gama de abusos encaminados a la humillación y demostración de mando (Sagot, 2000).

Causas de la violencia intrafamiliar

Entre las principales causas de la violencia intrafamiliar tenemos:

- Carencia afectiva,
- Incapacidad para resolución de problemas,
- Falta de control de impulsos,
- Falta de valores,
- Nivel socioeconómico bajo,
- Comunicación disfuncional,
- Alteración en roles y límites familiares (Arias, 2014).

Violencia intrafamiliar en personas con discapacidad

De acuerdo a los estudios realizados por la OMS los niños con discapacidad parecen ser las principales víctimas de violencia intrafamiliar puesto que las cifras indican que los niños con discapacidad son violentados con una frecuencia mayor de 3,7 de aquellos que no poseen ninguna discapacidad, de igual forma se considera que el género es también un factor influyente ya que en la mayoría de los casos las niñas con discapacidad han sido violentadas con mayor frecuencia que los niños, esto quizá se deba a factores culturales que tienden a minimizar a la mujer (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2012).

Personas con discapacidad víctimas de violencia

La violencia a personas con discapacidad es un fenómeno que ha venido dándose desde muchos años a tras sin embargo no se pone en total conocimiento de las autoridades debido a que las víctimas no son conscientes

de que la situación por la que atraviesan es un tipo de agresión que puede ser denunciado y castigado por la ley, o a su vez si la conocen no pueden denunciarla porque carecen de autonomía y necesariamente la denuncia la tendrían que realizar la persona que está a su carga que muchas de las veces es el mismo agresor. Esta violencia tiende a disminuir solo en caso de que exista una prevención, detección, intervención y seguimiento;

- Prevención: se lo realiza por medio de la educación familiar, personal y social,
- Detección: desde el embarazo de la madre con el fin de brindar apoyo y ayuda psicológica para la aceptación,
- Intervención: mediante un proceso psicoterapéutico,
- Seguimiento: alcance del caso desde la niñez de la persona con la finalidad de incorporarla a las distintas áreas en las que puede interactuar a fin de potencializar sus habilidades y destrezas (Mendizabal, 2010).

El maltrato o violencia a personas con discapacidad no solo se lo realiza por acción sino también por omisión es decir el aislamiento y la no atención de las necesidades básicas de una persona con discapacidad también se la considera como una forma de violencia, al igual que la sobreprotección pues en ambas no se deja el libre desarrollo y potencialización de habilidades a la persona mismas que la podrían beneficiar para una independización y autonomía lo que mejoraría su estilo y calidad de vida (Rucerga, 2015).

Intervención en personas con discapacidad

Actualmente las personas con discapacidad han sido incluidas y aceptadas en las diversas áreas del entorno en donde se desenvuelven, sin embargo desde su nacimiento son etiquetadas de tal forma que causa una exclusión social, situación que de no ser llevada adecuadamente traerá consigo consecuencias como dificultades en las relaciones y dinámica familiar, disfuncionalidad familiar y rompimiento de nexos de interdependencia, la

intervención en familias de personas con discapacidad parte de principios como:

- Principio de participación social: este principio hace referencia a la participación de las familias como entidades únicas y principales de la sociedad de las diferentes actividades que se realicen ya sean por entidades públicas o privadas encaminadas a un reforzamiento de recursos, redes, procesos y mecanismo de la sociedad,
- Principio de normalización: plantea el cumplimiento de las diversas intervenciones, denominaciones, programas derechos y todo lo que garantice las condiciones de vida adecuadas para las personas con discapacidad,
- Principio de integración: se centra en la integración y el normal desarrollo de las personas con discapacidad dentro de la comunidad, es decir busca que todos los servicios beneficios que tenga la comunidad sean equitativos e igualitarios,
- Principio de respeto y promoción de la diversidad o diferencia: se refiere al derecho a la diferencia recalcando que cada persona posee pautas de comportamiento, valores y propuestas de valor mismas que deben ser respetadas y tomadas en cuenta dentro de su entorno,
- Principio de competencia: es la afirmación de que todas las personas sin importar si poseen o no algún tipo de discapacidad tienen derecho a superarse es decir tienen derecho a estudiar, a cambiar, a desarrollarse y a buscar su autonomía e independencia (Fantova, 2000).

Tipos de intervención

No cabe duda que a la hora de realizar una intervención con familias de personas con discapacidad son varias las opciones a seguir, sin embargo se considera como las principales formas de intervención a:

- Información: principalmente se basa en el conocimiento de aquellos recursos que pueden ser útiles para las familias de personas con discapacidad, la información brindada debe ser concisa clara y sin utilizar términos profesionales a fin de garantizar el entendimiento,
- Orientación: se refiere a una atención individual a padres o personas que tengan la tutoría de personas con discapacidad a fin de que sepan con claridad las decisiones que deben tomar o como deben actuar de acuerdo a las diferentes circunstancias por las que atraviesan,
- Apoyo emocional: se trata de un programa específicamente para padres que tiene como fin mantener el afianzamiento de vínculos y el mantenimiento de las relaciones e interacción y apoyo familiar principalmente en los primeros años de experiencia como padres de un hijo con discapacidad,
- Formación: se trata de la formación de padres y familias de personas con discapacidad para el desarrollo de habilidades y destrezas que les permitan enfrentar las distintas situaciones que se les presenten,
- Asesoría: re enmarca la misión del profesional pues será el quien acompañe a las padres y familiares de las personas con discapacidad en los proceso o programas que se realicen a fin de mejorar su desarrollo,
- Promoción de la participación: el profesional será el encargado de crear grupos y hacerlos participes de las diferentes situaciones, es decir será el quien les dé el empuje y construya reglas, dinámicas y demás actividades que sean en su beneficio,
- Terapia: en casos exclusivos si se requerirá de la aplicación de una terapia familiar sin embargo se debe tener en cuenta de que se debe buscar al profesional indicado pues la salud, equilibrio y bienestar familiar dependerán del mismo (Fantova, 2000).

Trabajo Social en el Ámbito de la Salud

El Trabajo Social dentro del ámbito de la Salud se encarga de la evaluación psicosocial continua del paciente y del diagnóstico de los criterios de riesgo

social, además de estar caracterizada por la ayuda y apoyo a las personas y familiares cuyos problemas radiquen en el ámbito de la salud, busca los factores psicosociales que están afectando o alterando a un individuo o sistema mediante el estudio, diagnóstico y tratamiento de los mismo. Busca el aporte de alternativas de solución ante las problemáticas derivadas de situaciones psicosociales y brinda atención a los usuarios basándose en una atención integral que garantice su bienestar social, personal, emocional, laboral y familiar de una persona (AGENCIA VALENCIANA DE SALUD, 2012).

Este tipo de intervención posee un plan enfocado a las situaciones sociales, familiares y redes de apoyo incidiendo en el uso de los recursos humanos y materiales favorables, realiza un método básico de intervención basado en la detección de necesidades, establecimiento de diagnóstico social, concretación del plan profesional, ejecución y evaluación. Así también, el Trabajo Social sanitario presenta procedimientos o tipos de intervención mismos que son:

- ✓ El método de Trabajo Social de caso, el casework,
- ✓ El método de Trabajo Social de grupo, el groupwork,
- ✓ El método de Trabajo Social comunitario, community work,
- ✓ El método del Trabajo Social de familia,
- ✓ La planificación del alta sanitaria (AGENCIA VALENCIANA DE SALUD, 2012).

El método de Trabajo Social de familia

Este método de trabajo entiende como unidad familiar a la familia y sus relaciones ya que estas permiten atender los problemas psicosociales que presentan los individuos dentro de su entorno. Se considera un proceso de relación de ayuda que tiene como objetivo potencializar los recursos personales, familiares y sociales con el fin de garantizar la salud y el bienestar de las personas.

Posee etapas del proceso metodológico que utiliza, mismas que son:

- a) Diagnóstico familiar: se realiza mediante una mirada holística familiar,
- b) Acuerdo: puede ser verbal o escrito y detalla toda la intervención a realizar,
- c) Intervención familiar: se la realiza por medio de la modificación de pautas disfuncionales de las relaciones familiares en su dimensión interna y externa,
- d) Evaluación familiar y cierre: tiene como objetivo conocer si la intervención ayudo a la resolución de la demanda (Donosa & Saldias, 1998).

Marco Normativo artículos y leyes que amparan a las personas con discapacidad

La presente propuesta de intervención se fundamenta en:

ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE LAS DISCAPACIDAD

En el marco del artículo 156 de la Constitución de la República 2008 en el que señala las atribuciones de los Consejos Nacionales de Igualdad sobre la Formulación, Transversalización, Observancia, Seguimiento y Evaluación de las políticas públicas, en las áreas de su competencia.

Bajo la premisa que la política pública responde a un curso de acción de la gestión pública que institucionaliza la intervención pública sobre un problema social identificado como prioritario y que convierte esa acción en Política de Estado, el Consejo Nacional para la igualdad de las Discapacidades realizará:
Formulación

De políticas públicas y herramientas de gestión pública para erradicar la desigualdad y la discriminación que afectan la vida de las personas con discapacidad y sus familias, en coordinación con las entidades rectoras y ejecutoras del Estado; sector privado y sociedad civil.

Transversalización

De las políticas públicas y el principio de igualdad y no discriminación en discapacidades en la planificación institucional de los organismos y entidades del Estado para garantizar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y sus familias.

Observancia

De la aplicación de las políticas públicas en discapacidades y el cumplimiento de la normativa nacional e internacional de los derechos humanos de las personas con discapacidad y sus familias a través de mecanismos de control social y rendición de cuentas. Seguimiento y evaluación.

Del cumplimiento de las políticas públicas implementadas por los organismos y entidades del Estado de acuerdo a sus competencias, sus presupuestos, resultados e impactos, para el ejercicio y garantía de derechos humanos de las personas con discapacidad y sus familias.

En cumplimiento de los mandatos de la Constitución, así como de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo, la ANID hace suyos los siguientes principios:

A. Constitución de la República (2008):

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:
“Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socioeconómica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado

menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación...”. (p.8)

De igual forma el Estado es el encargado de promover la igualdad para todas las personas, por ello se manifiesta lo siguiente:

B. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ONU (2006):

“Art. 3.- Principios generales. Los principios de la presente Convención serán: a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; b) La no discriminación; c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; e) La igualdad de oportunidades; f) La accesibilidad; g) La igualdad entre el hombre y la mujer; h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad”. (p. 5)

Registro Oficial de la Ley Orgánica de Discapacidades, Título II de las personas con discapacidad, garantías y beneficios, capítulo primero artículo 5 y 6, Asamblea Nacional (2012):

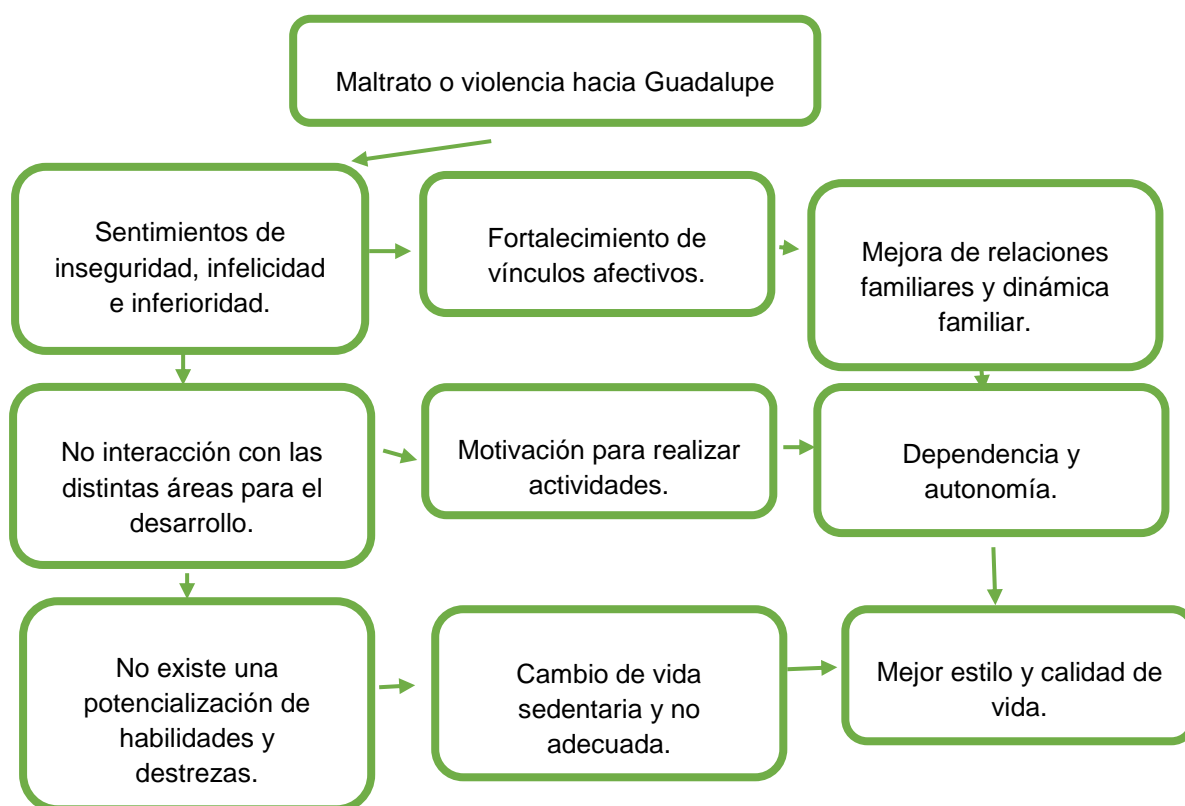
“Artículo 5.- Sujetos. - Se encuentran amparados por esta Ley:

a) Las personas con discapacidad ecuatorianas o extranjeras que se encuentren en el territorio ecuatoriano; b) Las y los ecuatorianos con discapacidad que se encuentren en el exterior, en lo que fuere aplicable y pertinente de conformidad a esta Ley; c) Las personas con deficiencia o condición discapacitante, en los términos que señala la presente Ley; d) Las y los parientes hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, cónyuge, pareja en unión de hecho, representante legal o las personas que tengan bajo su responsabilidad y/o cuidado a una persona con discapacidad; y, e) Las personas jurídicas públicas, semipúblicas y privadas sin fines de

lucro, dedicadas a la atención y cuidado de personas con discapacidad, debidamente acreditadas por la autoridad competente”.

“Artículo 6.- Persona con discapacidad.- Para los efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, sicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento”. (p. 7)

Mapeo estratégico



Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar

5.3 Método de Trabajo Social que se utilizará en la propuesta

El Trabajo Social es una ciencia que tiene como finalidad identificar las problemáticas sociales con el fin de crear estrategias de solución que garanticen la salud, equilibrio, bienestar y calidad de vida de las personas.

Entonces la presente propuesta de intervención se llevara a cabo mediante la utilización de un método de trabajo en el área de la salud con un procedimiento de intervención familiar, puesto que al analizar todos los aspectos y factores del caso de Guadalupe Cañarte se considera que esta área es la más acorde ya que se encarga de la evaluación psicosocial continua del paciente y del diagnóstico de los criterios de riesgo social, además de estar caracterizada por la ayuda y apoyo a las personas y familiares cuyos problemas radiquen en el ámbito de la salud como es el caso de Guadalupe, toda la intervención se centrará en la recuperación, normalización y adaptación social de la joven con la finalidad de hacerla partícipe del ámbito social, escolar y familiar así como el desarrollo de sus capacidades y potencialidades que posiblemente la ayudaran a una inserción laboral lo que generaría un aspecto positivo dentro de la familia puesto que ya no se la consideraría una carga sino también constituiría una fuente de ayuda y solventación familiar.

El Trabajo Social Sanitario Familiar considera a la familia y sus relaciones como la unidad de trabajo puesto que por medio de ellas se podrá intervenir en las distintas demandas o problemas psicosociales que presenten y que estén afectado al grupo familiar o alterando el equilibrio del mismo, es un proceso de ayuda que busca potenciar y activar los recursos personales de cada uno de los miembros de la familia, así como el de las redes sociales con el fin de garantizar el bienestar de toda la unidad.

5.4 Proceso metodológico

El proceso metodológico llevado a cabo en esta propuesta de intervención se basa en los siguientes pasos, mismos que propone el método de Trabajo Social Sanitario con procedimiento de método de Trabajo Social Familiar:

a) Diagnóstico familiar: se realiza mediante una mirada holística familiar y en este caso se realizó de acuerdo a los siguientes pasos:

- ✓ Visita a la fundación Madre Teresa
- ✓ Revisión de la ficha social de la familia Cañarte Zamora
- ✓ Contactos telefónicos
- ✓ Visita domiciliaria

- ✓ Observación
- ✓ Entrevista
- ✓ Presentación de objetivos de la entrevista
- ✓ Recolección de información (antecedentes de la demanda)
- ✓ Levantamiento de información de la estructura familiar (genograma)
- ✓ Detección de la problemática
- ✓ Elaboración de la hipótesis sistémica familiar
- ✓ Identificación del nivel socioeconómico familiar por medio de la aplicación de encuestas (Encuesta de Estratificación Económica del INEC, Índice Simplificado de Pobreza y Relación Ingreso vs Egreso)
- ✓ Identificación de funcionalidad familiar por medio de la aplicación de encuesta (Cuestionario de funcionamiento familiar)
- ✓ Levantamiento de información de la situación de riesgo del contexto familiar sobre la problemática
- ✓ Análisis del diagnóstico encontrado (violencia y abandono de personas con discapacidad)

b) Acuerdo: se realiza un acuerdo oral entre la Trabajadora Social y la familia en donde se detalla todo lo referente a la intervención a realizar, es decir:

- ✓ Fechas y horarios en las que se realizará la intervención profesional
- ✓ Lugar de la intervención que pueden ser en la fundación o domicilio familiar
- ✓ Duración y frecuencia de dichas intervenciones
- ✓ Definición clara y concreta del problema a trabajar
- ✓ Derechos atribuibles tanto del profesional como de la familia

c) Intervención familiar: se la realiza por medio de la modificación de pautas disfuncionales de las relaciones familiares en su dimensión interna y externa, en el presente caso se realizará:

- ✓ Registro de intervenciones
- ✓ Visita domiciliaria
- ✓ Entrevistas en el domicilio
- ✓ Observación
- ✓ Diseño del cronograma

d) Evaluación familiar y cierre: tiene como objetivo conocer si la intervención ayudo a la resolución de la problemática existente en la familia, en este caso se realizará:

- ✓ Visitas domiciliarias
- ✓ Reuniones técnicas
- ✓ Entrevistas
- ✓ Aplicación de cuestionarios

5.5 Plan operativo de la intervención

Tabla Nº 6: Plan Operativo de la intervención

Actividad	Objetivo	Recursos		Duración	Resultado
		Humanos	Materiales		
Visitar la fundación Madre de Teresa	Conocer todo lo referente al caso de Guadalupe.	Autora de la propuesta	Cuadernos Esferos Fichas Cuestionarios	2 horas	Conocimiento de todos los aspectos del caso.
Visita domiciliaria a Guadalupe	Analizar el problema desde su contexto natural.	Autora de la propuesta Trabajadora social Familia Cañarte Zamora	Cuaderno de apuntes Esferos	2 horas	Observación de conductas y de la problemática desde el contexto natural
Entrevista con cada miembro de la familia Cañarte Zamora.	Identificar las principales causantes de la violencia intrafamiliar	Autora de la propuesta Trabajadora social Familia Cañarte Zamora	Cuaderno de apuntes Esferos	2 horas	Conocimiento de las causas del conflicto familiar

Aplicación de instrumentos	Identificar causas de la violencia intrafamiliar, conocer índice de pobreza y el tipo de familia.	Autora de la propuesta Familia Cañarte Zamora	Cuestionarios Esferos	2 horas	Conocimiento de datos relevantes del caso
Coordinar actividades con la fundación Madre Teresa.	Conocer el desarrollo y rendimiento académico de Guadalupe.	Autora de la propuesta Directora de la fundación Usuaría	Cuaderno de apuntes Esferos	2 horas	Identificación del progreso y desarrollo de Guadalupe
Asesoramiento y orientación acerca de un miembro familiar con discapacidad	Brindar a la familia el conocimiento necesario de una persona con discapacidad, así como las obligaciones que se deben cumplir con ellas. Reducir el maltrato psicológico hacia Guadalupe	Autora de la propuesta Trabajadora social Familia Cañarte Zamora	Cuadernos esferos	4 horas	Conocimiento necesario sobre la presencia de una persona con discapacidad, cuidados, obligaciones y responsabilidades
Proporcionar información acerca de la discapacidad intelectual	Aceptación de Guadalupe por parte de su familia	Autora de la propuesta Trabajadora social Familia Cañarte	Cuaderno de apuntes Esferos	2 horas	Fortalecimiento de vínculos afectivos con Guadalupe y su familia
Identificar alianzas dentro de grupo familiar	Reconocer al miembro de la familia que facilitara el progreso de Guadalupe	Autora de la propuesta Trabajadora social Familia Cañarte Zamora	Cuadernos de apuntes Esferos	4 horas	Estrechar vínculos afectivos, garantizar la salud emocional de Guadalupe y mejorar las relaciones familiares
Crear estrategias que mejore la comunicación familiar	Comunicación clara y directa con una libre expresión de emociones y reducción del maltrato intrafamiliar	Autora de la propuesta Trabajadora social Familia Cañarte Zamora	Cuaderno de apuntes Esferos	4 horas	Minimización de la violencia intrafamiliar y mejoramiento de la física, emocional y psíquica de Guadalupe
Crear estrategias que ayuden al mejoramiento	Realiza actividades en donde participen los	Autora de la propuesta	Materiales didácticos	8 horas	Provisión de un ambiente familiar cálido y acogedor

de las relaciones familiares	miembros de la familia con el fin de crear armonía, cohesión y establecimiento de roles, obligaciones y jerarquías	Personal de la fundación Madre Teresa Familia Cañarte Zamora			que garantiza la estabilidad y bienestar de Guadalupe
Crear actividades que ayuden al fortalecimiento de los vínculos familiares	Realizar actividades que fomenten la unión familiar, la toma de decisiones grupal, el trabajo en equipo y la estabilidad y armonía familiar.	Autora de la propuesta Personal de la fundación Madre Teresa Familia Cañarte Zamora	Materiales didácticos	8 horas	Desarrollo de habilidades físicas, sociales y personales de Guadalupe.
Integración de Guadalupe en actividades familiares	Garantizar un estilo de vida saludable para Guadalupe	Autora de la propuesta Trabajadora social Familia Cañarte Zamora	Material didáctico	8 horas	Mejor condición de vida para la usuaria.
Desarrollar estrategias que permitan explotar las habilidades de Guadalupe	Hacer partícipe a Guadalupe de programas que favorezcan la explotación de habilidades personales, de independencia y autonomía	Autora de la propuesta Trabajadora social Usuaria	Material didáctico	10 horas	Autonomía e independencia de la usuaria.
Establecer actividades que permitan a Guadalupe mejorar su desarrollo social	Incluir a Guadalupe a programas sociales mismos que desarrollen en ellas estrategias de comunicación y libre expresión	Autora de la propuesta Trabajadora social Usuaria	Cuaderno de apuntes Esferos	10 horas	Inclusión social de la usuaria.
Buscar un campo laboral que permita la reinserción de Guadalupe	Incluir a Guadalupe en un ámbito laboral que le permita autonomía y	Autora de la propuesta Autoridades de la fundación	Ninguno	Indefinido	Inserción laboral de Guadalupe con la finalidad de que adquiera

	desarrollo de capacidades, así como también la generación de recursos económicos propios.	Madre Teresa Usuaría			sentimiento de identidad y de valía personal además de la obtención de recursos económicos para gastos personales
Realizar un seguimiento del caso	Controlar el bienestar de la usuaria, así como la minimización de la violencia y un mejor desempeño en todas las áreas en las que se desenvuelve.	Autora de la propuesta Trabajadora social	Cuaderno de apuntes Cuestionario de funcionamiento familiar	Indefinido	Garantizar la minimización de maltrato psicológico, verificar el mejor estilo de vida de Guadalupe y mantener el mejoramiento de relaciones y vínculos familiares.

Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar

5.6 Coordinación interna o externa requerida

Para garantizar la efectividad de la propuesta de intervención y para constatar el mejoramiento del estilo de vida de Guadalupe, así como el fortalecimiento de relaciones y vínculos afectivos con la minimización de la violencia intrafamiliar se debe realizar una coordinación interinstitucional y un respectivo seguimiento del caso encaminado al cumplimiento de todas las actividades acordadas.

Tabla N° 7: Coordinación interna y externa

Actividad	Objetivo
Visitas de seguimiento	Confirmar la minimización del maltrato psicológico de Guadalupe
	Verificar el mejoramiento de las relaciones y vínculos familiares
	Verificar la inserción laboral de Guadalupe
	Verificar la integración y aceptación de Guadalupe en el ámbito familiar
	Comprobar si el entorno familiar es saludable para el desarrollo de Guadalupe

Autor: Sánchez, 2017

Fuente: Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar

Conclusión:

Guadalupe Cañarte es una joven con discapacidad intelectual la misma que representa una limitación para la realización de distintas actividades, esta discapacidad ha sido la principal causante del rechazo, discriminación y no aceptación de Guadalupe por parte de su familia, misma que se caracteriza por ser disfuncional y poseer un estrato socio económico medio bajo lo que ha influido para que la joven sea víctima de violencia psicológica intrafamiliar misma que afecta en su desarrollo biopsicosocial y desarrollo de habilidades que le permitan mantener un estilo de vida digno y adecuado, sin embargo por medio de la propuesta de intervención se tratara de minimizar la violencia hacia Guadalupe e incluirla en las distintas áreas que necesita ser participe para mejorar su salud física, psicológica y emocional.

6. Bibliografía

Algeciras, C. (6 de Julio de 2017). *lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/tipos-de-familia/>

Área de Salud N°6 de Morona Santiago. (2012). *SlideShare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/cristinavlzr/trabajo-social-en-el-rea-de-la-salud>

Arias, I. (10 de Noviembre de 2014). *Pagina siete*. Obtenido de <http://www.paginasiete.bo/opinion/2014/11/10/causas-violencia-intrafamiliar-37761.html>

Asamblea Nacional. (2008). *Constitucion de la Republica del Ecuador*. Quito: Registro Oficial.

Asamblea, N. (25 de Septiembre de 2012). Obtenido de Consejo Discapacidades: http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf

Blacio, L. (09 de Octubre de 2014). *Derecho Ecuador*. Obtenido de <http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechopublico/2014/10/09/--mujeres-con-discapacidad-victimas-de-violencia-de-genero---acceso-a-la-justicia>

Clemente, C. (16 de Octubre de 2009). *Definición de familia*. Obtenido de <http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, (CONADIS). (Febrero de 2017). *Información Estadística de Personas con Discapacidad*. Obtenido de <http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadistica/index.html>

División de Política Social y Desarrollo Discapacidad. (s.f). *Bienvenido a las Naciones Unidas. Son su mundo*. Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>

- Enciclopedia Británica en Español. (2017). *Enciclopedia Británica en Español*.
Obtenido de http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_LaFam_ConcTip&Evo.pdf
- Equipo Todos Somos Uno. (02 de Febrero de 2013). *Niños con discapacidad y violencia intrafamiliar: Todos somos uno*. Obtenido de <http://todossomosuno.com.mx/portal/index.php/ninos-con-discapacidad-y-violencia-intrafamiliar/>
- Fantova, F. (2000). Trabajar con las familias de personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 33-49.
- Hérbas, A. (10 de Abril de 2013). *E - Voluntas*. Obtenido de <https://evoluntas.wordpress.com/2013/04/10/trabajo-social-en-salud/>
- Mendizabal, L. (3 de Agosto de 2010). *Violencia a las personas con discapacidad*. Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd68/doc12797.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (6 de Julio de 2017). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-discapacidades/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (6 de Julio de 2017). *MINSALUD*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>
- ONU. (2006). *Convencion sobre los derechos de las peronas con discapacidad*. Registro Oficial.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (12 de Julio de 2012). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/child_disabilities_violence_20120712/es/

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (6 de Julio de 2017). OMS. Obtenido de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (6 de Julio de 2017). *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/violence/es/>
- Osler, W. (s.f). *Consejo General del Trabajo Social*. Obtenido de <http://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/La%20especializaci%C3%B3n%20en%20Ciencias%20de%20la%20Salud%20del%20TS%202013.pdf>
- Pacheco, P., Stefany, I., Ruiz, C., & Gómez, I. (2013). *Guía sobre discapacidad y desarrollo*. Obtenido de http://www.cocemfe.es/cooperacion/images/pdf/Guia_discapacidad_y_desarrollo_COCEMFE.pdf
- PSICOLOGOS EN MADRID EU. (6 de Julio de 2017). *PSICOLOGOS EN MADRID EU*. Obtenido de <http://psicologosenmadrid.eu/familia/>
- Revista Educativa. (29 de Septiembre de 2016). *Mas tipos de*. Obtenido de <http://www.mastiposde.com/discapacidad.html>
- Revista educativa MasTiposde. (29 de Septiembre de 2016). *Revista educativa MasTiposde*. Obtenido de <http://www.mastiposde.com/discapacidad.html>
- Revista Educativa. (29 de Septiembre de 2016). *Mas tipos de*. Obtenido de <http://www.mastiposde.com/discapacidad.html>
- Rucerga, R. (2015). El maltrato de las personas con discapacidad. *Autonomía Personal*, 38-41.
- Sagot, M. (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: estudios de caso de diez países*. E.E.U.U: Organización Panamericana de la Salud.
- Sarabia, B. (25 de 02 de 2011). *El Cultural*. Obtenido de <http://www.elcultural.com/revista/letras/Historia-de-la-violencia/28750>

Torres, A. (6 de Julio de 2017). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.net/forense/tipos-de-violencia>

Zuazua, A. (2007). *El proyecto de autorealización, Cambio, curación y desarrollo*. San Vicente: Club Universitario .

7. Anexos

7.1 Anexo N° 1: Cuestionario de Funcionamiento familiar

Familia: Cañarte Zamora
Fecha: 04-07-2017

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, PUNTEE su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

- a. Casi nunca (1)
- b. Pocas veces (2)
- c. A veces (3)
- d. Muchas veces (4)
- e. Casi siempre (5)

No.	PREGUNTA	RESULTADO
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia	3
2	En mi casa predomina la armonía.	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	2
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.	2
5	Nos expresamos sin inhibiciones, de forma clara y directa	2
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrelevarlos.	2
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.	1
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.	1
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.	2
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	2
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.	2
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	2
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.	2
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	3
	PUNTAJE TOTAL	28

BAREMO

De 50 a 37 puntos. Familia funcional

De 36 a 43 puntos. Familia moderadamente funcional

De 47 a 28 puntos. Familia disfuncional

De 27 a 14 puntos. Familia severamente disfuncional

Número de pregunta y las Situaciones Variables que mide

Número de pregunta	Situaciones Variables que mide

1 y 8..... Cohesión

2 y 13..... Armonía

5 y 11..... Comunicación

7 y 12..... Permeabilidad

4 y 14..... Afectividad

3 y 9..... Roles

6 y 10..... Adaptabilidad

Cohesión: unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de los temas estables. **Armonía:** correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo. **Comunicación:** los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa. **Permeabilidad:** capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones. **Afectividad:** capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros. **Roles:** cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones asignadas

por el núcleo familiar. **Adaptabilidad:** habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiere.

7.2 Anexo N° 2: Índice Simplificado de Pobreza Familiar

Familia: Cañanta Zamora

Fecha: 03-07-2017

Índice simplificado de pobreza (ISPF).

Es un instrumento breve y sencillo, en su aplicación confiable y válido, para evaluar con fines exploratorios la pobreza familiar. Considera 4 variables que se miden en rangos de 0 a 3 puntos según las condiciones óptimas o peores de las categorías de respuesta. Los intervalos para la puntuación familiar son los siguientes:

- 0 - 03 sin pobreza familiar
- 04 - 06 pobreza familiar baja
- 07 - 09 **pobreza familiar media**
- 10 - 12 pobreza familiar alta.

Índice simplificado de pobreza (ISPF).

Índice	simplificado	De pobreza	Familiar (ISPF)	USUARIA
Dimensión	Indicador	Categorías de respuesta	Puntuación	
Economía	Ingresos económicos familiar	Más 1 salario mín	3	
		1 a 2 sal mín	2	+
		3 a 4 sal mín	1	
		Más 5 sal mín	0	
Economía	Más hijos dependientes	Más 3 hijos	3	
		2 hijos	2	
		1 hijo	1	+

		0 hijo	0	
educación	Escuela del materna	Ninguna	3	
		Primaria incompleta	2	
		Primaria completa	1	4
		Secundario	0	
vivienda	No. de personas por dominio	Más 5 personas	3	4
		4 personas	2	
		3 personas	1	
		1 a 2 personas	0	

7.3 Anexo N° 3: Encuesta de estratificación de nivel socioeconómico

Familia: Collante Zorrera
Fecha: 03-07-2007

INEC Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Conozca el nivel socioeconómico de su hogar
Marque una sola respuesta con una (X) en la casilla de la siguiente pregunta:

Características de la vivienda		Porcentaje Total
1. ¿Cuál es el tipo de vivienda?		
Casa de adobe	<input type="checkbox"/>	30
Casero (1 o más de pisos) en adobe	<input type="checkbox"/>	35
Departamento en casa o edificio	<input type="checkbox"/>	10
Casa de fierro	<input checked="" type="checkbox"/>	10
Finca rural	<input type="checkbox"/>	40
Barrio	<input type="checkbox"/>	9
Otro (especificar)	<input type="checkbox"/>	0
2. El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:		
Hormigón	<input checked="" type="checkbox"/>	53
Cerámica o ladrillo	<input type="checkbox"/>	35
Adobe/Tierra	<input type="checkbox"/>	40
Caja de madera o estrogozo/ Madera	<input type="checkbox"/>	11
Otro material (especificar)	<input type="checkbox"/>	0
3. El material predominante de las paredes interiores es de:		
Piedra, adoquín, ladrillo o piso firme	<input type="checkbox"/>	48
Cerámica, ladrillo, vidrio o marmolito	<input type="checkbox"/>	46
Ladrillo o cemento	<input checked="" type="checkbox"/>	34
Tierra en bruto	<input type="checkbox"/>	10
Tierra/ Ladrillo/ Otro material	<input type="checkbox"/>	0
4. ¿Cuántos cuartos de baño tiene con agua fría y caliente en su hogar?		
No tiene cuarto de baño en su hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con agua fría	<input checked="" type="checkbox"/>	10
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con agua fría	<input type="checkbox"/>	14
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con agua fría	<input type="checkbox"/>	30
5. ¿Cómo se conecta al agua fría en su hogar?		
No tiene	<input type="checkbox"/>	0
Gratuita	<input type="checkbox"/>	15
Con depósito dentro al hogar, río, lago o corriente	<input type="checkbox"/>	18
Con depósito o cisterna	<input checked="" type="checkbox"/>	18
Construido a presión pública	<input type="checkbox"/>	24
Construido a red pública de abastecimiento	<input type="checkbox"/>	20
6. ¿Tiene un teléfono en su hogar?		
No	<input checked="" type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	80
7. ¿Tiene un computador en su hogar?		
No	<input checked="" type="checkbox"/>	0
Si	<input type="checkbox"/>	30

3. ¿Tiene un computador personal?			
No	<input type="checkbox"/>	0	
Si	<input type="checkbox"/>	30	

4. ¿Cuántas computadoras activas tiene en su hogar?			
No tiene ninguna en el hogar	<input type="checkbox"/>	0	
Tiene 1 computadora	<input checked="" type="checkbox"/>	8	
Tiene 2 computadoras	<input type="checkbox"/>	31	
Tiene 3 computadoras	<input type="checkbox"/>	27	
Tiene 4 o más computadoras	<input type="checkbox"/>	12	

5. ¿Tiene un servicio de televisión por cable?			
No	<input type="checkbox"/>	4	
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	18	

6. ¿Tiene un servicio de internet?			
No	<input type="checkbox"/>	4	
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	29	

7. ¿Tiene un refrigerador?			
No	<input type="checkbox"/>	0	
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	30	

8. ¿Tiene un lavavajillas?			
No	<input type="checkbox"/>	4	
Si	<input type="checkbox"/>	26	

9. ¿Tiene un aire acondicionado?			
No	<input type="checkbox"/>	0	
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	18	

10. ¿Tiene una TV a color en su hogar?			
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0	
Tiene 1 TV a color	<input checked="" type="checkbox"/>	8	
Tiene 2 o más TV a color	<input type="checkbox"/>	25	
Tiene 3 o más TV a color	<input type="checkbox"/>	34	

11. ¿Tiene un vehículo de uso exclusivo en su hogar?			
No tiene un vehículo de uso exclusivo en el hogar	<input checked="" type="checkbox"/>	0	
Tiene 1 vehículo de uso exclusivo	<input type="checkbox"/>	0	
Tiene 2 vehículos de uso exclusivo	<input type="checkbox"/>	11	
Tiene 3 o más vehículos de uso exclusivo	<input type="checkbox"/>	11	

12. ¿Tiene un servicio de televisión por cable?			
No	<input type="checkbox"/>	0	
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	8	

13. ¿Tiene un servicio de internet?			
No	<input type="checkbox"/>	0	
Si	<input checked="" type="checkbox"/>	8	

3		18
1. ¿El hogar sigue alguna política o norma ambiental específica del trabajo?		
No	<input checked="" type="checkbox"/>	9
Si	<input type="checkbox"/>	10
2. ¿El hogar sigue una normativa ambiental en su totalidad?		
No	<input checked="" type="checkbox"/>	9
Si	<input type="checkbox"/>	10
3. ¿Existen en los hogares tareas o servicios de cuidado y atención al trabajo (Agua en el hogar, basura, reciclado, cumplimiento de normas y leyes)?		
No	<input checked="" type="checkbox"/>	9
Si	<input type="checkbox"/>	10

Nivel de educación		Personas	Porcentaje
1. ¿Cuál es el nivel de escolaridad del jefe del hogar?			
Sin estudio	<input type="checkbox"/>		0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>		2%
Primaria completa	<input checked="" type="checkbox"/>		38%
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>		27%
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>		16%
Media y altas de educación superior	<input type="checkbox"/>		9%
A 3 más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>		10%
Post grado	<input type="checkbox"/>		1%

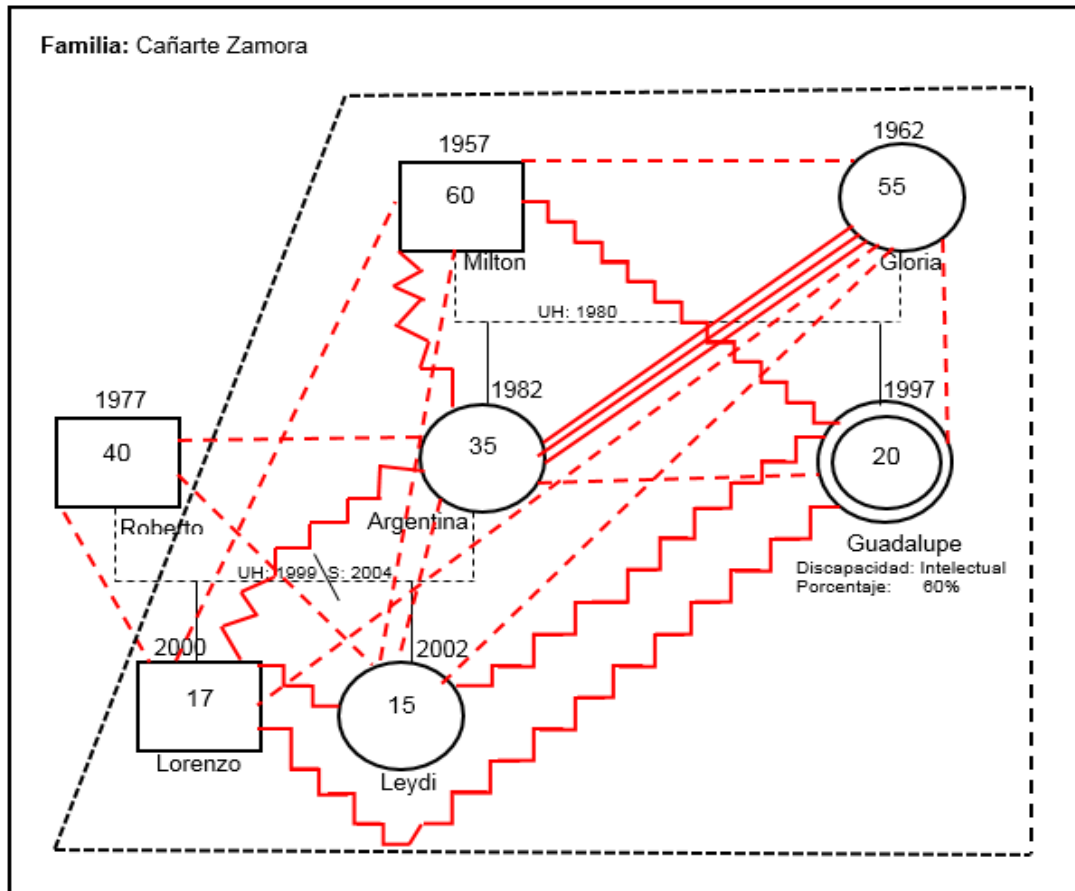
Actividad económica del hogar		Personas	Porcentaje
1. ¿Alguno de los hogares está afiliado a un seguro por el seguro de FHO general, voluntario o obligatorio o al seguro de BPS o BIPOL?			
No	<input checked="" type="checkbox"/>		9
Si	<input type="checkbox"/>		20
2. ¿Alguno de los hogares del hogar es de carácter privado con prestaciones, seguro de salud privado o seguro de salud, seguro de retiro, seguro de vida, seguro de discapacidad y seguro de accidentes y/o seguro de vida?			
No	<input checked="" type="checkbox"/>		9
Si	<input type="checkbox"/>		20
3. ¿Cuál es la ocupación del jefe del hogar?			
Personal al servicio de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>		2%
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>		5%
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>		4%
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>		3%
Trabajador en las ciencias y comunicaciones	<input type="checkbox"/>		4%
Trabajador calificado en agricultura, ganadería y pesquerías	<input type="checkbox"/>		1%
Operarios operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>		1%
Operarios de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>		1%
Trabajadores calificados	<input type="checkbox"/>		0%
Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>		1%
Desconocido	<input checked="" type="checkbox"/>		14%
Retirado	<input type="checkbox"/>		1%

Según la suma de puntaje final (Límites),
identifique a qué grupo socioeconómico pertenece su hijo:

Grupos socioeconómicos	Umbral
A (alto)	De 845,1 a 1000 puntos
B (medio alto)	De 696,1 a 845 puntos
C+ (medio bajo)	De 535,1 a 696 puntos
C (bajo)	De 374,1 a 535 puntos
D (bajo)	De 0 a 374 puntos

↓
suma de puntaje final
376

7.4 Anexo N° 4: Genograma





DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Sánchez Junco, Jessica Maribel** con C.C: # **0919636621** autora del **componente práctico del examen complejo: Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 18 de agosto de 2017

Sánchez Junco, Jessica Maribel

C.C: **0919636621**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de violencia intrafamiliar.		
AUTOR(ES)	Jessica Maribel, Sánchez Junco		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Jesenia Patricia León Cercado, Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas.		
CARRERA:	Trabajo Social y Desarrollo Humano		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de agosto de 2017	No. DE PÁGINAS:	54
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajo Social, Discapacidad, Violencia Intrafamiliar		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	<p>Palabras Clave: discapacidad intelectual, maltrato psicológico, relaciones y vínculos familiares, estilo y calidad de vida, desarrollo biopsicosocial.</p> <p>Key words: Intellectual disability, psychological abuse, relationships and family ties, style and quality of life, biopsychosocial development.</p>		
<p>RESUMEN La presente propuesta de intervención de Trabajo Social en personas con discapacidad víctimas de maltrato intrafamiliar se enfoca en el caso de Guadalupe María Cañarte Zamora una joven de 20 años con discapacidad intelectual que es víctima de maltrato psicológico familiar, así como el descuido de su inserción en el medio escolar, social y laboral. Para el diagnóstico y recolección de información de la presente propuesta se utiliza instrumentos como la observación, entrevista estructurada, revisión documental, aplicación de encuestas y desarrollo de un genograma. La principal problemática radica en el maltrato psicológico de Guadalupe como una consecuencia de la no aceptación familiar debido a su discapacidad intelectual motivo por el que se la ha privado de afectividad e intereses familiares generando en ella sentimientos de inseguridad, inferioridad e infelicidad. Se plantea varias actividades que motivan la participación de Guadalupe, su familia y las autoridades de la fundación Madre Teresa con el fin de proporcionar a la usuaria un mejoramiento de su ámbito familiar, disminución de la violencia psicológica, estrechamiento de relaciones y vínculos afectivos, participación laboral y autonomía e independencia, aspectos que proporcionarían a joven un mejor estilo y calidad de vida y un adecuado y saludable desarrollo biopsicosocial. Cabe recalcar que para el desarrollo de la propuesta se ha tomado un enfoque sanitario con una intervención familiar debido a que Guadalupe pertenece a un núcleo en donde está siendo víctima de violencia y distintas situaciones mismas que afecta a su desarrollo y bienestar biopsicosocial.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-099523244	E-mail: jmsjtacs@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Ps. José Gregorio Salazar Jaramillo, Mgs		
	Teléfono: +593 - 4 - 2200439 ext. 2212		
	E-mail: jose.salazar04@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			