

Desarrollo de habilidades sociales en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas de la Fundación Familiar Faro, sede San Gabriel sistema de responsabilidad penal y sede San Francisco externado, año 2014.

Johan Sebastián Gómez Valencia

U00061817

Asesora

Lorena Cardona Gaviria

Docente



Universidad Autónoma de Bucaramanga

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Psicología

Armenia, Quindío

2014

## Tabla de contenido

Introducción.....	6
Justificación.....	7
Descripción del área problemática.....	9
Descripción sitio de pasantía.....	13
Diagnóstico situacional.....	15
Objetivos.....	21
Objetivo General.....	21
Objetivos Específicos.....	21
Marco de Referencia.....	22
Marco Contextual.....	22
Marco Conceptual.....	28
Marco Teórico.....	32
Propuesta Metodológica.....	39
Evaluación de Impacto.....	41
Conclusiones.....	48
Recomendaciones.....	49

Referencias.....50

Bibliográficas.....56

## **Apéndices**

**Apéndice A:** Matriz de categorías.

**Apéndice B:** Formato de observación.

**Apéndice B1:** Resultado formatos de observación.

**Apéndice C:** Formato encuesta.

**Apéndice C1:** Gráficas diagnóstico situacional.

**Apéndice C2:** Gráficas evaluación de impacto.

**Apéndice D:** Formato grupo nominal.

**Apéndice E:** Plan objetivos y actividades.

**Apéndice F:** Talleres.

**Apéndice G:** Informe semanal marzo.

**Apéndice G1:** Informe semanal abril.

**Apéndice G2:** Informe semanal mayo.

**Apéndice G3:** Informe semanal junio.

**Apéndice G4:** Informe semanal julio.

**Apéndice G5:** Informe semanal agosto.

**Apéndice G6:** Informe semanal septiembre.

**Apéndice G7:** Informe semanal octubre.

**Apéndice H:** Informe efectividad primer semestre.

**Apéndice H1:** Informe efectividad segundo semestre.

El consumo de sustancias psicoactivas referido por Tamayo S, Mejía O y Carrillo R. (2012) es una problemática de orden público, a la cual ha tenido que enfrentarse el Gobierno colombiano en la actualidad, donde en los últimos años, el incremento del consumo ha sido considerablemente alto en niños, adolescentes y adultos. A partir de ello, se han creado entidades en pro de la recuperación de aquellas personas que han caído en esta problemática, que además de involucrar el consumo, también se añade la delincuencia juvenil como otro elemento que impacta negativamente dentro de la sociedad.

En este orden de ideas, la Fundación Familiar Faro (FFF), fue la entidad que permitió la realización de la pasantía social en el año 2014, desde la sede San Francisco de Armenia y la sede San Gabriel de Calarcá, ambos lugares involucran jóvenes con hábitos de consumo, sin embargo, la sede San Gabriel involucra adolescentes que además han cometido conductas delictivas.

Del mismo modo, el presente proyecto, está enfocado a conceptualizar y a delimitar los términos clave para desarrollar un proceso de intervención desde la psicología social, partiendo desde el desarrollo de habilidades sociales en los jóvenes de la fundación, asimismo un trabajo que involucra el manejo de la sexualidad y prevención frente al maltrato.

### **Justificación**

Teniendo en cuenta que el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas ha planteado un reto para el progreso de una nación, basado en el paradigma del desarrollo humano, el cumplimiento de los derechos humanos y el servicio de salud. Esto hace referencia a una conducta que interpone una serie de riesgos que cuando se materializan provocan consecuencias negativas considerablemente altas en el individuo que las consume, en su familia, en su comunidad y en la sociedad en general. (Ministerio de Protección Social, 2007, p.5)

El Gobierno Nacional de la república de Colombia, a través del Ministerio de Protección Social en el año 2008, realizó un estudio de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, donde la muestra está caracterizada de la siguiente manera.

La población objeto de estudio es de aproximadamente 20 millones de habitantes.

La muestra final obtenida fue de 29.164 personas, que a nivel de población se distribuye en 46.8% de hombres y 53.2% de mujeres (...) En la distribución por grupos de edad se observa: 16% de las personas con edades entre 12 y 17 años, casi 18% en el grupo de 18 a 24 años de edad, y algo más de 20% en cada uno de los otros grupos de edad de 25-34 años, 35-44 años y de 45-65 años. (p. 45)

De la muestra recolectada a nivel nacional, el 1.44% de la población corresponde al departamento del Quindío, donde se encuentra entonces que en los jóvenes de 12 a 17 años de edad, el consumo de cigarrillo es significativamente bajo 5.93%, mientras que el grupo de edades correspondiente a 18 y 24 años, se estima con un 20.89% de la población. En cuanto al alcohol hay una prevalencia del 19.55% en jóvenes de 12 a 17 años y un 46% a

adultos entre 18 y 24 años. Ante el consumo de marihuana existen cifras del 3% en adolescentes y un 5% en adultos jóvenes; también se involucraron otro tipo de sustancias tales como cocaína, heroína, alucinantes etc., donde la población con mayores porcentajes oscila entre edades de 12 a 24 años.

En este orden de ideas, es importante delimitar el procedimiento que se llevará a cabo desde el ámbito social, entendiéndose el rol del profesional de psicología como,

El ejercicio profesional de los psicólogos sociales se desarrolla cuando estudia e investiga la influencia y la interacción entre los individuos que pertenecen a grupos sociales y comunidades; pero realmente el valor agregado se da cuando el profesional estima tal información recabada para ser reutilizada y generar cambios, que en últimas es, ayudar a la misma comunidad a tomar decisiones dirigidas a fortalecer su desarrollo. (Messier, 2007, p. 2)

Ahora bien, teniendo en cuenta el último estudio nacional y la importancia del psicólogo social en las comunidades, se dimensiona en gran escala la problemática de consumo de sustancias psicoactivas que se está presentando en los jóvenes colombianos, por ende, de acuerdo a la información recolectada en el sitio de pasantía, es importante continuar el proceso de desarrollo de habilidades sociales, red de apoyo y el fortalecimiento de resiliencia, como una manera de poder solidificar y de mantener lo que se ha venido trabajando, como una forma de prevención secundaria, que lleve a los jóvenes a una reconstrucción mucho más sólida de aquellos factores que intervienen en el consumo.

Por lo tanto se estableció un proceso psico-educativo para una parte del grupo y un proceso de refuerzo para los que van continuamente en el programa. En cuanto a la sede San Gabriel, es importante el trabajo de habilidades sociales que están más desestructuradas, que les puedan permitir hacer un proceso de reinserción en la sociedad con herramientas de interacción más saludables, -esto enfocado a aspectos delictivos y de consumo de spa-. Para ambas sedes, hay un trabajo psico-educativo orientado al óptimo manejo de la sexualidad y prevención al maltrato.

### **Descripción del área problemática**

Desde tiempos de antaño, se han venido presentado quejas sobre los adolescentes y adultos jóvenes, Sócrates, emitió este tipo de opiniones en su época, a modo de diagnóstico de lo que se veía en su entorno y como forma de proyección futurista, donde menciona que,

Nuestros jóvenes de ahora aman el lujo, tienen pésimos modales y desdeñan la autoridad, muestran poco respeto por sus superiores, pierden el tiempo yendo de un lado para otro, y están siempre dispuestos a contradecir a sus padres y tiranizar a sus maestros. (Sócrates, siglo V a de JC, citado por Hidalgo y Gutiérrez, 2009, p. 2).

A partir de esas concepciones de dificultad que resultan hostiles hacia una población que debe ser guiada de una manera asertiva, pausada, comprensiva y pacífica es que surge el primer atisbo referente a lo que se debe conceptualizar como problema frente a una población que se encuentra en situaciones legales por conductas delictivas y sobre todo por el consumo de sustancias. Este tipo de ideas que vienen no solamente desde lo científico y metodológico –como se mostró anteriormente- es el primer limitante que obstruye en el proceso de recuperación con la comunidad adolescente.



En el año 2009, el ICBF, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, de Colombia, Perú y Ecuador y junto con la Dirección Nacional de estupefacientes, realizaron un estudio en el que se relaciona el consumo de sustancias psicoactivas con conductas delictivas, donde dicen que “uno de los aspectos más inquietantes y menos estudiados de esta compleja problemática social es el consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes en conflicto con la ley” (p.13) donde se recalca la gran importancia de la relación entre el consumo y las conductas delictivas en adolescentes, como un insumo esencial para el diseño e implementación de políticas dirigidas a contrarrestar este tipo de manifestaciones para la formulación de alternativas en materias como la seguridad ciudadana, la salud pública y la rehabilitación e inclusión social de los jóvenes infractores.

De acuerdo con los resultados del estudio, cerca de la mitad de la población colombiana utiliza frecuentemente sustancias legales como el cigarrillo y el alcohol, y no menos de la quinta parte se encuentra en situación de riesgo o con problemas asociados al abuso. De otro lado, alrededor de 10% de la población ha usado sustancias ilícitas alguna vez en la vida, y casi 3% (que representa aproximadamente 540.000 personas), lo hicieron en el último año. El consumo reciente de sustancias ilícitas entre los hombres es tres veces mayor que entre las mujeres. El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de psicoactivos ilícitos es el de 18 a 24 años (6%), seguido por el grupo de 25 a 34 años (3,9%) y el de 12 a 17 años (3,4%). (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Dirección Nacional de Estupefacientes y Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. 2009, p.19).

En el departamento del Quindío, en un estudio realizado por el Observatorio de Drogas de Colombia (2010) “se evidencia que un 10.10% de la población presenta una

prevalencia e incidencia en el consumo de alguna droga ilegal” (p. 24), donde se establecen también los tipos de sustancias que consumen los habitantes del departamento, el estudio realizado a nivel nacional, arroja que en el Quindío, la prevalencia del consumo muestra las siguientes cifras.

Tabla 1. Prevalencia de consumo de vida, año y casos nuevos en Quindío

Sustancia	Prevalencia de vida		Prevalencia de último año		Casos nuevos en el último año	
	Quindío	Naciona	Quindío	Naciona	Quindío	Naciona
		1		1		1
<b>Alcohol</b>	91,0	86,1	67,0	61,2	20,1	31,6
<b>Tabaco</b>	– 52,0	44,5	27,5	21,5	2,5	4,8
<b>Cigarrillo</b>						
<b>Marihuana</b>	12,4	8,0	3,2	2,3	0,5	0,5
<b>Cocaína</b>	6,1	2,5	1,3	0,7	0,1	0,2
<b>Bazuco</b>	1,3	1,1	0,3	0,2	0,1	0,1
<b>Inhalables</b>	0,9	0,8	0,7	0,2	0,1	0,1
<b>Medicamentos tranquilizantes</b>	1,0	1,7	0,8	0,5	0,2	0,2
<b>Medicamentos estimulantes</b>						
<b>Medicamentos</b>	0,1	0,2	****	0,1	****	****
<b>Heroína</b>	0,1	0,2	****	****	****	****
<b>Éxtasis</b>	0,9	0,9	0,7	0,3	****	0,1

---

<b>Cualquier ilegal</b>	14,0	9,1	4,0	2,7	0,8	0,6
-------------------------	------	-----	-----	-----	-----	-----

---

Fuente: Ministerio de la Protección Social. Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008

En la tabla anterior se muestra que la prevalencia de vida de consumo de SPA, corresponde a las personas que han consumido en algún momento de su vida, donde no hay una relación estrecha con dependencia o adicción a las mismas. El Quindío presenta la condición de estar por encima del nivel de consumo nacional tanto para las sustancias legales de alcohol 91% y tabaco 52%, así como de las sustancias ilegales, con excepción de los medicamentos tranquilizantes, medicamentos estimulantes y la heroína.

Nivia en el (2011) indican que la evolución del consumo en las comunidades quindianas, permite establecer tendencias entre los diferentes grupos poblacionales, dirigiéndose específicamente a la edad de las personas, donde se obtiene que el consumo de alcohol empieza a los 16,5 años de edad, donde haciendo la analogía con el estudio nacional en el 2008, el inicio en el alcohol empieza a los 16,9 años, lo cual indica que en el Quindío se está empezando un poco más temprano. En términos de edad, en el departamento del Quindío se están iniciando consumos de sustancias legales de alcohol y cigarrillo, así como de la sustancia ilegal éxtasis, a los 17,5 años; mientras que en el consolidado Nacional la edad de inicio de alcohol es de 17,9 años. En cuanto al consumo de cocaína, el departamento de Quindío presenta edad de 19,3 más temprana que en el consolidado Nacional 19,9. A la edad de 17, 5 años, se inicia el consumo de éxtasis y marihuana, pero como lo muestra el estudio, los quindianos inician con éxtasis antes que con marihuana.

El contraste de la muestra permite deducir que las personas del departamento de Quindío, están iniciando a edades más tempranas los consumos de las sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, con relación a la edad promedio nacional.

### **Descripción del sitio de pasantía**

La fundación familiar faro (FFF), es una entidad fundada en 1985 en la ciudad de Medellín, como una iniciativa que surge a partir de la necesidad de varias familias de ver recuperados a algunos de sus integrantes, desde una perspectiva diferente de recuperación frente al problema de la adicción de sustancias psicoactivas, algunos de sus fundadores fueron, Jaime Humberto Cano, actual director nacional terapéutico, Flavio Velásquez y Diana Botero. Al transcurrir el tiempo y debido a la efectividad de los resultados del proceso terapéutico, empezó a extenderse a diferentes regiones del país, incluyendo el departamento del Quindío en los municipios de Armenia, Calarcá y La Tebaida.

La FFF, está encargada de brindar herramientas psicológicas a niños, niñas, adolescentes y adultos dirigidos a facilitar la superación del consumo de sustancias psicoactivas con la participación de un equipo interdisciplinario, donde también se involucra la prevención frente al consumo, como un elemento fundamental en el proceso terapéutico, con un método de intervención, donde se conserva la modalidad de comunidad terapéutica, pero agregando a su filosofía y metodología, elementos de espiritualidad, programación neurolingüística, psicología cognoscitiva comportamental en una ambiente de familia. (Fundación Familiar Faro, 2014).

En este orden de ideas, la misión de la FFF es prestar servicios de prevención y promoción de la salud, tratamiento para la superación e inclusión social a niños, niñas,

jóvenes, adultos y a la familia, en riesgo de consumo, consumidores de sustancias psicoactivas o en conflicto con la ley; propiciando su desarrollo integral como seres humanos, con el restablecimiento de sus derechos y cumplimiento de sus deberes, mediante acciones educativas y terapéuticas. (Fundación Familiar Faro, 2014).

Posteriormente, como visión, en el año 2021 la Fundación Familiar Faro se proyecta como una gran familia que con calidad humana, técnica, administrativa y científica, inspirada en los valores que le dieron origen, presta servicios a nivel nacional e internacional, en sedes propias, con equipos humanos maduros, métodos prácticos y eficientes, de manera trans-disciplinaria, contribuyendo en la construcción de una sociedad mejor. (Fundación Familiar Faro, 2014).

El tipo de población sobre la cual la FFF presta sus servicios, involucra niños, niñas, jóvenes y adultos con problemas de farmacodependencia, en modalidad de internado residencial y ambulatorio externo, en consorcio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para una mayor apertura de los cuidados con menores de edad, donde las características de la población están delimitadas hacia aquellas personas a las cuales fueron vulnerados sus derechos, también a aquellos adolescentes y adultos que se encuentran internados por responsabilidad penal y de igual manera y enfáticamente al tratamiento de rehabilitación de adicción de SPA.

Después de la descripción general de lo que es la FFF y el lineamiento que siguen para sus procesos terapéuticos, en el departamento del Quindío, las sedes que involucran la pasantía social, son: la sede San Gabriel en el municipio de Calarcá, de modalidad internado semi-cerrado con 25 cupos para adolescentes, entre los 15 y 17 años edad

correspondientes a sistema de responsabilidad legal, donde se logran identificar conductas al margen de la ley, como hurtos, violencia, asesinatos y venta de drogas, donde el común denominador, es que la mayoría de los residentes son dependientes al consumo de SPA.

La sede San Francisco, es el otro lugar correspondiente al sitio de pasantía, donde se presta un servicio ambulatorio (externado) para 27 personas con programas de prevención. Las edades de los integrantes de esta sede, oscilan entre 12 y 16 años, son escolares que han tenido un menor impacto en el consumo de sustancias, pues han sido pocas veces las reiteraciones en el consumo (ocasionales).

### **Diagnóstico situacional**

Teniendo en cuenta que el consumo de SPA es una problemática a nivel mundial, en varias partes del continente americano se han realizado planes de contingencia como manera de disminuir el riesgo de consumo de sustancias. A nivel nacional, en el año 2008, el Ministerio de Protección Social implementó un programa para reducir el consumo de sustancias en los jóvenes en diferentes departamentos del país, donde proponían que el tratamiento debía ser accesible para cualquier individuo en esta situación de consumo, también debe haber por parte del individuo motivación al tratamiento, flexibilidad por parte de los interventores del proceso y una gran capacidad de visión a largo plazo. El tratamiento constituía principalmente todos los centros que involucran rehabilitación de consumo, los cuales debían brindar una ayuda continua, involucrando un call center donde se debieran atender a aquellos individuos que iniciaban en el consumo. Posteriormente ya direccionaban el tratamiento a la intervención temprana, manejo de la intoxicación, manejo del síndrome de abstinencia, intervenciones farmacológicas, tratamiento de dependencia al

consumo y finalmente la reinserción social, involucrándose la familia como ente principal que aporte a la recuperación total del individuo.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2011), realizaron un plan de acción frente al consumo, donde se involucra la promoción de la prevención universal del consumo de sustancias, haciendo hincapié en el desarrollo psicosocial de los niños y la población joven, pues abordan este factor como un elemento fundamental en este tipo de poblaciones. El procedimiento fue realizado a través de focos grupales, donde además de haberse hecho un diagnóstico previo, teniendo en cuenta las cifras de los países latinoamericanos con mayor índice de consumo, se seleccionaron los profesionales más idóneos para realizar la intervención, que constituía principalmente el abordaje de redes de apoyo y el desarrollo psicológico y social.

A nivel local, González, Carvajal y Salcedo (2011) realizaron un estudio en el municipio de Calarcá, Quindío, donde además de encontrarse que el inicio de consumo de SPA y de conductas delictivas esa muy temprana edad, abrieron lugar a un proceso de intervención donde se deben tener en cuenta la necesidad de implementar estrategias de prevención desde edades muy tempranas en las cuales se vean involucradas las familias como redes de apoyo, favoreciendo de esta manera los canales de comunicación entre estas y los adolescentes, mejorando así las relaciones interpersonales y disminuir los porcentajes de descomposición familiar que suelen ser uno de los factores de riesgo para el desarrollo de comportamientos delictivos y consumo de SPA en adolescentes.

## **Metodología**

Para la construcción del diagnóstico situacional se realizó inicialmente una matriz de categorías (Ver apéndice A) que apuntaba a aquellas habilidades sociales que se requieren para interactuar óptimamente con el entorno en general, posteriormente se llenó un formato de observación (Ver apéndice B) apoyado en la participación en grupo Staff (grupo compuesto por psicólogo, trabajador social, pedagogo y operador), donde se tuvo en cuenta la opinión de cada profesional desde su respectiva área, además la participación en los grupo encuentro daba información relevante a cerca del comportamiento de los adolescentes en el hogar y en su grupo de pares mientras no se encontraban en la fundación. De igual manera, la participación en situaciones como almuerzos, momentos de descanso e intervenciones por parte de otros profesionales a nivel grupal, también nutrieron el proceso observacional. (Ver apéndice B1).

Un segundo instrumento corresponde a una encuesta (Ver apéndice C), en la cual se dieron treinta y dos enunciados con cinco posibles respuestas que debían marcar con una “X”, dirigidos a conocer en los jóvenes, habilidades sociales como expresión de emociones, autoconocimiento, relaciones interpersonales, escucha activa y cinco interrogantes dirigidos a sexualidad. Hubo participación de 13 adolescentes, de los 18 que se encuentran en la sede. La tabulación de los resultados permite visibilizar que tan desarrolladas tienen estas habilidades. (Ver apéndice C1 y C2)-

Finalmente, el grupo nominal (Ver apéndice D) es una técnica que permite a los integrantes de un grupo tomar vocería frente a las opiniones de otros, identificando elementos positivos y negativos de lo que los demás compañeros digan, en este aspecto, la realización del grupo nominal, permitió que los integrantes del grupo pudieran expresar



sentimientos y reacciones de manera oral y escrita, frente a una situación específica a partir de una frase que se iba enfocando a la cotidianidad a la cual ellos se exponen. Participaron 13 adolescentes, de los 18 que se encuentran en la sede

## **Resultados**

### **Sede San Francisco**

De acuerdo a los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados en la sede San Francisco - internado, se encuentran dificultades en la toma de decisiones frente a diferentes situaciones que se presentan en su diario vivir. Debe estimularse la creatividad del grupo en la elaboración de actividades lúdicas que requieran imaginación por parte de ellos, de igual manera estimular el pensamiento crítico como habilidad que permita evaluar circunstancias a las cuales se enfrentan diariamente, lo cual dará lugar a trabajar solución de problemas frente a aquellas cosas que se analizan y se razonan. También debe haber un foco dirigido a la interpretación que están dando los jóvenes a las situaciones estresantes y el valor emocional que le adhieren.

Se presentan cotidianamente situaciones favorables que demuestran una comunicación asertiva con la mayoría de personas con las que se relacionan, a este propósito se unen la escucha activa y la expresión corporal, ya que son procesos comunicativos que deben reforzarse constantemente, debido a que algunas veces surgen apreciaciones soeces y peyorativas frente a ciertas temáticas.

En el manejo de emociones se encuentran dificultades por parte de algunas personas de expresar situaciones o hechos dolorosos del pasado y conductas inadecuadas en el presente. Por último, el autoconocimiento por parte de los adolescentes es adecuado, a

pesar de ello, deben afianzarse más conductas relacionadas a esta habilidad, como prevención a situaciones que se pueden presentar a futuro, pronosticando reacciones y actitudes frente al consumo o situaciones de tensión etc.

### **Sede San Gabriel**

De acuerdo a los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados en la sede San Gabriel - internado, se encuentra que el grupo presenta dificultades marcadas en la toma de decisiones frente a diferentes situaciones que se presentan en su diario vivir, no hay un análisis crítico de los actos que van a realizar, por lo cual, actúan sin tener visión de lo que podría suceder.

Debe estimularse la creatividad del grupo en la elaboración de actividades lúdicas que requieran imaginación por parte de ellos, de igual manera estimular el pensamiento crítico como habilidad que permita evaluar circunstancias a las cuales se enfrentan diariamente, lo cual permitiría trabajar solución de problemas frente a aquellas cosas que se analizan y se razonan. También debe haber un foco dirigido a la interpretación que están dando los jóvenes a las situaciones estresantes para ellos y el valor emocional que le adhieren, este aspecto va de la mano, con la poca tolerancia que tienen a la frustración, pues cualquier situación de dificultad ya conlleva una conducta dañina.

Existe presencia de grandes dificultades en la comunicación entre compañeros, jóvenes-profesionales y con su entorno en general en lo que refiere a palabras, tonalidad y expresión corporal, debe empezar a estimularse la escucha activa, pues hay carencia de esta habilidad en la comunidad.

El manejo de emociones frente al grupo no es adecuado, ya que no existe una dinámica grupal óptima en el proceso, lo que refiere a relaciones interpersonales disfuncionales en el proceso de rehabilitación y de pago de sanción, lo cual permite

comprender que las relaciones afuera del internado, también son guiadas por conductas desafiantes y groseras con los demás que se oponen a la opinión personal. Además se une una sexualidad que es concebida de maneras coloquiales, donde la mujer tiene características de sumisión, mientras que el hombre es quien lleva el control en todo momento.

## **Objetivos**

### **General**

Promover el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas de la Fundación Familiar Faro, sede San Gabriel sistema de responsabilidad penal y sede San Francisco externado, año 2014

### **Específicos**

- Realizar el diagnóstico situacional de la Fundación familiar Faro.
- Desarrollar actividades lúdicas y educativas enfocadas desde la psicología social, que permita adquirir a los residentes de la fundación, habilidades sociales en su vida cotidiana.
- Promover en los residentes pautas acerca de cómo llevar una vida sexual saludable.
- Contribuir al desarrollo del proyecto de vida, de los residentes de la fundación.

## **Marco de referencia**

### **Marco legal**

En la actualidad, Colombia ha reconocido el consumo de SPA como una problemática de salud pública que debe tratarse desde áreas de la salud que sean sustentadas científicamente, sin embargo el tiempo transcurrido para aceptar el consumo de sustancias desde esta perspectiva ha sido amplia en comparación a otros países.

La percepción de salud pública conlleva unas características especiales de atención a personas que se encuentran sometidas al consumo, Medina (2012) manifestó que hablar de este flagelo bajo esta perspectiva aleja percepciones que asumen a las drogas como un fin último, donde la incautación y el encarcelamiento sea la meta final que va a detener esta problemática. Por consiguiente, la idea principal va enfocada a asumir el consumo de spa como una enfermedad que no puede ser tratada bajo una medida de privación de libertad, sino desde un análisis frente al consumo, donde se involucren variaciones, frecuencia, cantidad, factores de riesgo y factores protectores contextualizados desde poblaciones vulnerables, estratos socioeconómicos, género y etapas del desarrollo.

Sin embargo, a pesar de la concepción de enfermedad que se tiene de personas consumidoras de SPA, deben entenderse otro tipo de problemáticas resultantes a esto, tales como el hurto, el expendio, el vandalismo, el porte ilegal de armas y el homicidio, que generan en cierta manera un retroceso frente a lo que Medina viene planteando, pues a pesar del trato que debe darse a la enfermedad, la ley castiga este tipo de conductas con

privación donde no habría intervención sobre la problemática de base, en este caso, el consumo de sustancias.

La intervención en personas consumidoras de sustancias psicoactivas está regida legalmente por la ley 1156 del año 2012, donde se establece que el consumo, el abuso y la adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas pertenece a una responsabilidad de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos en general; por lo tanto, este tipo de conductas debe ser tratada como una enfermedad que requiere atención integral por parte del estado, conforme a la normatividad vigente y las políticas públicas nacionales en salud mental y para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. También se establece que,

Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos. (p. 1).

No obstante, la ley 1098 del 2006 correspondiente a infancia y adolescencia, tiene como finalidad,

Garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes del territorio nacional, su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna. (p. 1).

Ahora bien, la ley 1098, define por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como individuos que tienen derechos que deben hacerse cumplir, además se debe prevenir su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior. Este tipo de conjeturas, se hace junto con un conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se realicen en ámbitos nacionales, departamentales, distritales y municipales, con la participación de recursos financieros, físicos y humanos. De esta manera, la ley al velar por los menores de Colombia, caracteriza todo tipo de intervención a diferentes tipos de poblaciones, valiéndose de un concepto clave que es igualdad donde independiente del estrato socioeconómico, de la etnia, de las preferencias y de las conductas que realicen, los menores siempre deben ser tratados por igual.

Dentro de la misma ley también se involucra a los jóvenes infractores, donde se debe hacer un proceso de rehabilitación y resocialización, donde aquellos que hayan cometido algún tipo de delito, están en derecho a planes y programas garantizados por el estado, implementado por organizaciones que estén a favor del desarrollo de políticas públicas. (Ministerio de la salud y la Protección Social y Ministerio del Interior y de la Justicia, 2006).

El Gobierno Nacional con la ley 1556 del año 2012 promueve la obligación, por medio de las diferentes entidades encargadas, a realizar estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias, pues mediante estas estrategias, se asegura un ambiente y un estilo de vida más saludable, por lo cual, son demasiado enfáticos en planes de promoción y prevención por las administradoras de riesgos laborales quienes deben cumplir con la obligación de desarrollar acciones de

promoción y prevención frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco del Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas señaladas en la presente ley. Tales acciones de promoción y prevención requieren para su construcción e implementación la participación activa de todos los sectores públicos.

### **Sistema de responsabilidad penal derechos y deberes.**

Como se mencionó anteriormente, el consumo de SPA lleva a un deterioro de la vida del individuo, por tal razón a nivel social pueden verse involucrados en procesos judiciales que van a afectar enormemente la vida del sujeto. Conceptualizar responsabilidad penal es importante en este apartado, ya que los jóvenes que se encuentran en la sede San Gabriel se encuentran bajo estas condiciones, que dan un toque diferente al afrontar su proceso terapéutico. Sistema de responsabilidad penal (SRPA) es entendida como,

Conjunto de normas, actividades, instituciones y personas que trabajan en equipo para investigar y decidir las acciones a seguir las personas que han realizado algún delito. En cuanto a los menores de edad, el manejo está relacionado con: la garantía de que se respeten los derechos de los adolescentes y permite que ellos se hagan responsables de las acciones que realizaron corrigiendo sus errores con las personas a quienes hicieron daño. (p. 3).

Bajo el sistema de responsabilidad es importante comprender que los jóvenes están amparados bajo la ley 1098 del 2006, donde dependiendo del cargo que se impute, los antecedentes disciplinarios que se manejen y la colaboración que el adolescente presente, se elige el sitio donde debe pagar su sanción. Cuando los delitos son graves, se envían a una



correccional directamente, si por el contrario, son delitos leves, se envían a una institución como FFF donde además de pagar la sanción reciben proceso terapéutico. No obstante el sistema de internado es semi-cerrado, donde los jóvenes tienen todo el derecho de salir cuando quieran y volver en los horarios que establezca la fundación.

El ICBF en el 2013 realiza un manual en el que explica varios aspectos del SRPA donde menciona que este tiene un objetivo protector, pedagógico y restaurativo, y en él participan los afectados por la conducta punible y los actores e instituciones corresponsables, “los adolescentes responsables penalmente, el SRPA debe cumplir una función sancionatoria, pero de naturaleza pedagógica, donde se restablezcan derechos, brindándoles inclusión social y favorecer su ejercicio ciudadano responsable, autónomo y respetuoso de la convivencia y las diversas expresiones de vida”. (p.3).

El ICBF (2013) continua contribuyendo a que los jóvenes realicen reparaciones por sus delitos y que se conviertan en ciudadanos ejemplares, de esta manera, el SRPA acoge no solamente a los adolescentes, sino también a sus familias, entendiendo que es en esta dimensión donde se gesta y se construye un proyecto de vida individual, familiar y colectivo. Por tal razón, es que se intenta que los servicios estén dirigidos a trabajar con la sociedad y las comunidades, de modo que estas se involucren en los procesos de formación y generen oportunidades de inclusión en un contexto protector.

Posteriormente cuando un adolescente se enfrenta al SRPA debe encontrar un escenario habitado por personas especializadas y dispuestas a acompañarlo en su proceso, haciendo prevalecer un enfoque pedagógico, protector y restaurativo que lo beneficie a él y a su familia. Teniendo en cuenta esto, el ICBF plante que,

Los derechos y deberes de los adolescentes para tomar decisiones frente a su situación penal. Dentro de sus derechos están, el derecho a la vida, a la calidad de vida y a un ambiente sano, derecho a la integridad personal, Derecho a la rehabilitación y a la resocialización, derechos de protección (Al no trabajo infantil, minas antipersonales etc.), derecho a la libertad y a la seguridad personal, derecho a tener una familia y a no ser separado de ella, derecho a la custodia y al cuidado personal, derecho a los alimentos, derecho a la identidad, derecho al debido proceso, derecho a la salud, educación y recreación, derecho a la intimidad. (ICBF, 2013, p.12).

Ahora bien, teniendo en cuenta las responsabilidades de los adolescentes y sus familias, se hace referencia a que las familias promuevan igualdad, el afecto, la solidaridad y el respeto recíproco, la sociedad está obligada a tomar parte activa en el cumplimiento efectivo de los derechos y garantías de los adolescentes, el estado está obligado a propender el desarrollo y protección integral, siendo responsable de garantizar, fomentar y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En cuanto a las obligaciones de los adolescentes se establece que estos deben permanecer internados en la misma localidad, municipio o distrito o en la más próxima al domicilio de sus padres. A participar en la elaboración del plan individual para la ejecución de la sanción, a permanecer separados de los adultos, a continuar con su proceso educativo correspondiente, a mantener correspondencia y comunicación con sus familiares y amigos y a recibir visitas por lo menos una vez a la semana. (ICBF, 2013, p.14).

## **Marco conceptual**

### **sustancias psicoactivas.**

De acuerdo a la normatividad que establece una atención de alta calidad para adolescentes consumidores de SPA y que presentan conductas delictivas, es pertinente definir los conceptos principales que involucran el proceso de pasantía social. En primer lugar, Caudevilla (2007) plantea que sustancias psicoactivas, son todas aquellas “sustancias de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptibles de ser auto administradas” (p. 2) Otra definición remite, que spa, se reconocen como “todos aquellos compuestos naturales o sintéticos capaces de modificar el funcionamiento del sistema nervioso central”. (Sanabria y Jiménez, 1998, p. 1).

El Observatorio de Drogas de Colombia (ODB) en el 2014 realizó una definición a cerca de lo que son sustancias psicoactivas, diciendo que estas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones.

Posteriormente, González y Galán (2014) dicen que el mal uso, abuso y dependencia de drogas terminó en el año 2000 con la pérdida de 140 millones de años productivos, debido a las discapacidades y muertes precoces vinculadas a su consumo, incluyendo también aspectos relacionados con calidad de vida que afectan directamente al

individuo. Por tal razón la dimensión social, familiar, académica y laboral se ven seriamente comprometidas por el gran impacto que casusa el consumo de SPA a nivel comportamental.

De lo anterior se establece que hay un factor de carácter biológico que interviene sobre los procesos psicológicos de una persona consumidora. La droga no solamente afecta al ser humano que las consume, a su alrededor otras personas se ven involucradas en esto, padeciendo también sus consecuencias. Las relaciones con el entorno, la familia y el trabajo, procesos de aprendizaje, son aspectos que se ven seriamente comprometidos. De igual forma el impacto a nivel social y económico también se ven reflejado, pues parte del presupuesto debe invertirse en la recuperación de estas personas.

### **habilidades sociales.**

En cuanto a habilidades sociales que es el tema central y de acuerdo a lo planteado por Caballo (1993) se entiende como habilidad social aquel conjunto de comportamientos emitidos por un individuo en un contexto interpersonal, que corresponde a la expresión de deseos, sentimientos, actitudes o derechos de la persona, con el fin de obtener una respuesta adecuada a la situación, respetando las conductas de los demás, para minimizar la probabilidad de futuros problemas y a su vez resolver los problemas inmediatos que se le vayan presentando, estos aspectos cubren muchas destrezas tales como: autoconocimiento, autocontrol, relaciones interpersonales, comunicación no verbal (mirada, gestos, sonrisas y movimientos), comunicación verbal (fluidez, tono de voz, timbre, claridad, velocidad y latencia) comunicación asertiva, manejo de emociones, sentimientos y pensamientos (creativo y crítico) y manejo de tensiones y toma de decisiones.

Otra de las definiciones importantes para lo que corresponde a habilidades sociales, es la siguiente,

Las habilidades sociales son repertorios de comportamientos que presentamos en nuestra vida cotidiana y que contribuyen en forma decisiva para alcanzar buenos resultados en nuestras relaciones interpersonales. Cuanto mayores sean nuestras habilidades sociales y cuanto mayor sea la coherencia de nuestros comportamientos con lo que pensamos y sentimos, y con los valores que defendemos, mejor será la evaluación externa que recibiremos en cuanto a nuestra competencia social. (Pereira y Del Prette, 2003, p.2).

Otro concepto importante de lo que es una competencia o habilidad social es “la competencia social tiene una gran incidencia tanto en el funcionamiento presente como en el futuro desarrollo del niño; incluso, las habilidades sociales permiten que el niño vaya asimilando los roles y las normas sociales” (Michelson, 1987, citado por Dueñas, 2009, p. 4), donde se evidencia la importancia de la composición funcional familiar para ir adquiriendo ciertas habilidades para la vida.

Bonet (2002) citado por Pérez (2008) menciona que el término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es rasgo de personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos aprendidos que incluyen comportamientos verbales y no verbales, suponiendo iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas, acrecentando el reforzamiento social, por lo cual dice,

- 1) Las habilidades sociales se adquieren, principalmente, a través del aprendizaje.
- 2) Las habilidades sociales incluyen comportamientos verbales y no verbales,

específicos y discretos.

- 3) Suponen iniciativas y respuestas efectivas.
- 4) Acrecientan el reforzamiento social.
- 5) Son recíprocas por naturaleza y suponen una correspondencia efectiva y apropiada.
- 6) La práctica de las habilidades sociales está influida por las características del medio.
- 7) El déficit y excesos de las conductas sociales pueden ser especificados y objetivados a fin de intervenir.

### **sexualidad.**

El concepto de sexualidad, es otra de las temáticas que se va a manejar en la pasantía social, pues esta dimensión en los adolescentes de la fundación está en proceso de desarrollo, por lo cual deben ser guiados y educados para que lleven una sexualidad responsable, por tal motivo Profamilia, dice que La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con los individuos y se muere con ellos e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con la forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de las forma de relacionarse con otras personas.

No obstante, el concepto de sexualidad se confunde con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, lo cual limita la vivencia de la sexualidad únicamente al contacto genital, pero, además del placer, el sexo y las relaciones sexuales, la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas. Por ejemplo, el afecto que una persona

siente por sí misma, también llamado autoestima, así como el afecto hacia otras personas hacen parte de la sexualidad.

Finalmente, se reitera entonces, que el trabajo va enfocado al desarrollo de habilidades sociales en los individuos de la FFF, como una forma de fortalecer todas las herramientas psicológicas que los residentes tienen, para fomentar un control en el consumo a partir de sus propias conclusiones, además se anexa un trabajo de educación sexual, que va a promover una vida saludable en esta esfera.

### **Marco teórico psicología social.**

La pasantía propone un trabajo desde la psicología social, abordando el grupo de personas sobre el cual se va a intervenir desde este enfoque únicamente, de esta manera Barra (1998) dice que definir este campo como cualquier otro es una tarea complicado, sin embargo menciona que una de las definiciones que mejor se han dado de psicología social ha sido la de Allport en 1969, proponiendo que "la psicología social es una disciplina en la cual las personas intentan comprender, explicar y predecir cómo los pensamientos, sentimientos y acciones de los individuos son influenciados por los pensamientos, sentimientos y acciones percibidos, imaginados o implícitos, de otros individuos" (Barra, 1998, p. 5).

Otra de las definiciones que cita Barra (1998) es la de Baron y Byrne (1994), estableciendo que el objetivo central de los psicólogos sociales es comprender cómo y por qué los individuos se comportan, piensan y sienten. De acuerdo a esto, ellos definen la psicología social como "el campo científico que busca comprender la naturaleza y causas

de la conducta y pensamiento de los individuos en situaciones sociales" (p. 8). Esta definición, refleja más claramente el énfasis moderno en los aspectos cognitivos, se centra en la comprensión del pensamiento, acerca de cómo se interactúa con los otros.

Teniendo en cuenta que la psicología social se focaliza en describir, explicar y predecir el comportamiento de los individuos en situaciones de influencia social, es importante mencionar que su relación con muchas otras disciplinas que se interesan en la conducta humana y en fenómenos sociales enriquece su metodología. La relación más aparente se establece con las llamadas ciencias conductuales: psicología, sociología y antropología.

Barra (1998) habla de estas relaciones, mencionando que con respecto a la psicología general su relación es obvia, ya que la psicología social es una rama de aquella y de ahí su énfasis en el nivel individual de análisis. Tan obvia es esta relación que para algunos toda la psicología es social, en la medida que prácticamente todo comportamiento humano es susceptible de alguna forma de influencia.

### **psicología social de la salud.**

Por otra parte, es importante mencionar que dentro de esta existen unos sub-campos donde se clasifica cada quehacer, en este caso, la pasantía en la FFF se encuentra ubicada dentro de la psicología social de la salud, donde se han aplicado teorías desde la psicología social pero desde ámbitos de la salud. Seoane (2009) propone que la psicología social de la salud conlleva a una explicación de los planteamientos enfocados a la construcción social de salud, donde durante la década de 1970 ocurrieron cosas que significaron un giro importante en las perspectivas y en los conceptos de la salud mental, y que evolucionaron



por el mismo camino hasta finales de la década. De hecho, pueden utilizarse dos acontecimientos sociales como el comienzo y final de este período; siempre y cuando se interpreten como símbolos y no tanto en su contenido real.

En este orden, Armitage y Conner (2000) citados por Germánico (2012) proponen que la psicología social de la salud se divide en tres modelos, el primero corresponde a un modelo motivacional, el segundo en la praxis de la disciplina y la tercera, es que el proceso se va desarrollando en diferentes etapas, los tres modelos de acuerdo a un modelo sistémico al mismo tiempo. No obstante, este campo presenta una confluencia sólida desde el área de la psicología como tal, el área de la salud y desde la psicología social. Por consiguiente se evidencia la consecuencia de acontecimientos comportamentales que se generan, desde la motivación que va a permitir generar un comportamiento nuevo, desde un cómo, cuándo y dónde realizar la intervención, llevando a la sucesión misma de etapas vitales por las que necesariamente pasa la persona al cambiar unos hábitos de salud por otros, que deben ser correctamente identificadas, ya que cada una de ellas puede ser cualitativamente distinta de la anterior y tener diferentes variables.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, Galdós (2008) en su artículo *Psicología Social de la Salud sobre el consumo adictivo de cocaína: un modelo psicosocial sintético* propone una visión del trabajo en farmacodependencia desde la psicología social de la salud, enfocándose en el consumo de cocaína específicamente, desde dos posturas importantes desde su versión preventiva como desde la intervención directa.

Paradójicamente, a pesar de la consolidada presencia que la Psicología Social posee en el área de la salud y de la salud mental, son pocos los trabajos que se han

dedicado al estudio de las drogas. Algunas revisiones generales son las de Strobe y Strobe (1995) o Parrott (1998), mientras que Pons y Berjano (1999) realizaron un estudio psicosocial del consumo de alcohol entre los adolescentes. (Galdós, 2008, p.1).

Ahora bien, para intervenir el problema de drogas desde una postura psicosocial, es necesario que el profesional se ubique desde esta postura para intervenir la situación, Strobe y Strobe (1995) citados por Galdós (2008) hacen énfasis en la utilidad de los conocimientos psicosociales para el cambio de patrones conductuales no-saludables, la reducción del estrés psicosocial y la promoción de conductas saludables. Mientras que Rutter, Quine y Chesham (1993), subrayan: “el rol de los factores psicosociales como mediadores entre las influencias sociales y los resultados para la salud” (p. 55). Aquellos factores que desde la psicología social han recibido más atención son: factores sociales (género y posición social), sucesos vitales estresantes, apoyo social, factores emocionales (depresión, ansiedad, autoestima), conocimiento, información y comunicación (especialmente en la relación médico paciente), valores, personalidad, disposiciones cognitivas (control personal, creencias y actitudes), estrés, estrategias de afrontamiento (solución de problemas) y conductas apropiadas e inapropiadas para la salud (ejercicio, dieta sana, comportamientos de riesgo, etc.). Por otra parte, cuando los conocimientos de la Psicología Social se aplican al específico campo de la salud mental, como se detalla más adelante, los resultados que se obtienen pueden ser igualmente satisfactorios (Sánchez, Garrido y Álvaro, 2003, citados por Galdós, 2008).

### **enfoque socio comportamental.**

De acuerdo al trabajo que se establece de la psicología social, el enfoque socio comportamental permite una visión más profunda de lo que socialmente se mueve en cualquier tipo de comunidad, durante los últimos años la mayoría de los psicólogos orientados a la investigación han favorecido los enfoques del desarrollo de la personalidad, la conducta desviada y la psicoterapia desde el punto de vista de la teoría del aprendizaje. Sin embargo, en términos generales, estas conceptualizaciones han sido obviadas por considerarse poco adecuadas para explicar los procesos por los que se adquiere y modifica la conducta social.

Bijou y Baer, 1961; Dollard y Miller, 1950; Lundin, 1961; Rotter, 1954; Skinner, 1953 citados por Bandura, 1974) mencionaban un repertorio de principios basados en estudios de aprendizaje comparativo en espacios individuales, con el fin de explicar correctamente fenómenos sociales, fue necesario ampliar y variar estos principios, e introducir otros nuevos ya establecidos y confirmados mediante estudios de la adquisición y modificación de la conducta humana en situaciones diádicas y de grupo. Esta necesidad teórica conllevó a que se utilizaron otros métodos sustentados teóricamente para explicar la conducta social.

### **aprendizaje social.**

Ahora bien, es necesario ubicar teóricamente, todos aquellos supuestos que son necesarios para comprender las diferentes conductas sociales que allí se presentan, en este sentido, Bandura y sus antecesores ofrecen una comprensión más amplia de lo que es el comportamiento social, Rotter (1954) citado por Bandura A. y Walters R. (1974).

manifiesta que una conducta en determinado contexto está sujeta a dos variables, la primera es la apreciación subjetiva de cada individuo y la segunda es el valor del refuerzo para el individuo, esto lo conlleva a concluir que dentro de las respuestas comportamentales que puede emitir cada sujeto, hay una jerarquía de respuestas que vienen de un repertorio previamente establecido, donde es inadecuado pensar, que los seres humanos emitan respuestas que no han aprendido con anterioridad.

En este orden de ideas, en *Social Learning and Imitation* (Aprendizaje social e imitación, 1941), Miller y Dollard citados por Bandura (1974) describen la importancia de la imitación para explicar el aprendizaje social, pues concebían la imitación como un tipo especial de condicionamiento operante en el que las señales sociales sirven como estímulos discriminativos y se refuerzan o no las respuestas del aprendiz según reproduzcan o no las del modelo. En este sentido, venía la importancia del condicionamiento operante, por medio del cual podían adquirirse nuevas pautas de conducta a través del refuerzo positivo de aquellos elementos de las respuestas significativas que se aparecen a la forma final de la conducta que se desea producir, mientras que se dejan sin recompensar las respuestas que se parecen poco o nada a mencionada conducta. Al elevar gradualmente la necesidad de refuerzo en el sentido de la forma final que ha de tomar la conducta, las respuestas relevantes pueden modelarse conforme a pautas que no existían previamente en el repertorio del organismo. Desde este punto de vista, las respuestas nuevas nunca emergen de forma repentina, sino que son siempre el resultado de un proceso más o menos prolongado de condicionamiento operante.

De acuerdo a lo anterior, los adolescentes consumidores de SPA presentan reforzamientos en sus conductas por el contexto en el que se desenvuelven, si en el hogar se

presta poca atención a las necesidades del adolescente, este va a buscar aprobación por parte de otros, y si el grupo de pares con el que se relaciona consume SPA posteriormente el consumirá para su aprobación. Independientemente de las otras conductas que pudo haber aprendido, siempre va a acercarse al aprendizaje más significativo y a la conducta más reforzada.

### **consumo de drogas en adolescentes**

Después de tener en cuenta uno de los modelos más significativos, por el cual se da el aprendizaje social, Becoña (2007) dice que para resolver este interrogante se deben tener en cuenta una explicación socio-psico-biológica, donde se centra en la parte social. En este sentido, en la etapa en la que se encuentran los adolescentes, la búsqueda de autonomía y de identidad es decisivo para el buen desarrollo del joven, junto con otros aspectos como el desarrollo académico, familiar y la relación con grupo de pares, esto permite que el joven cree un repertorio que viene desde la infancia que va a confrontar en el momento en que se vea expuesto al consumo de sustancias, dependiendo de la calidad de mencionado repertorio es que se estructura la decisión para enfrentarse a la oferta del consumo que da el medio.

Teniendo en cuenta tal repertorio, el uso del tiempo libre y las ofertas de un mundo globalizado abren las fronteras de los jóvenes para divertirse, La vida recreativa, el pasarlo bien, el salir de marcha, se ha convertido en un nuevo fenómeno por las características que presenta. Además, este nuevo fenómeno ha estado asociado en parte importante en sus inicios, al consumo de éxtasis, para pasarlo mejor y aguantar la noche, a la baja percepción de riesgo de su consumo, al cambio de los horarios de diversión, al surgimiento de los

locales afters (que abren a altas horas de la madrugada y cierran a media mañana o final de la misma), etc. (Becoña, 2007).

Esto ha constituido un nuevo modo de divertirse que antes no existía y que es reciente en el tiempo. Esta nueva forma de diversión, se asocia en una parte de los que participan en ella con un consumo de sustancias para aguantar mejor la noche y pasarlo bien. De ahí la asociación entre vida recreativa y consumo de drogas. En todo caso nunca hay que olvidar que cuando se habla de consumo de drogas hay que conocer el dato epidemiológico real, en el sentido de que siempre hay más personas jóvenes, que consumen drogas ilegales.

### **Propuesta metodológica**

Después de haber establecido la matriz de categorías con las habilidades sociales que querían identificarse en los jóvenes, se realizó la aplicación de los instrumentos que facilitaron este proceso, el formato de observación fue el primero en utilizarse, seguido de la encuesta y el grupo nominal.

Ya posterior a la interacción directa que se realiza con la población gracias a la realización del diagnóstico situacional, se establece un plan de acción y un cronograma (Ver apéndice F) que permita dar un cumplimiento organizado, estratégico y real de los objetivos que se establecen en este proyecto.

### **Actividades Realizadas**

Las actividades que se realizaron para el proceso de pasantía social, inician unos meses antes de empezar el año en el que esta se va a realizar, el primer trabajo constaba entonces de un acercamiento previo a la fundación, donde debía conceptualizarse algunos

términos claves, así como la problemática sobre la cual esta trabajaba. No obstante, al iniciar el año, exactamente el 25 de enero se empieza la pasantía, donde ya hay interacción con miembros del equipo terapéutico y algunos residentes.

Después de estos primeros acercamientos, se empieza a hacer el diagnóstico situacional, donde posteriormente se realiza el cronograma de las actividades a realizar, se elaboran entonces diferentes talleres (Ver apéndice F) enfocados a habilidades para la vida, también a sexualidad y apoyo en lo que compete a proyecto de vida. La realización de los talleres se da semanalmente en cada sede, donde además debe irse registrando todas estas actividades que van a permitir un seguimiento de que la labor si se está haciendo correctamente, esto se realiza a través de los informes semanales (Ver apéndice G) donde también da constancia de que las 20 horas semanales exigidas se cumplieron, de igual forma en los informes de efectividad de cada semestre (Ver apéndice H, H1) que permiten visualizar el grado de cumplimiento durante la pasantía social.

## **Evaluación de impacto**

Para evaluar el impacto que han tenido las actividades que se han llevado a cabo a cerca del desarrollo de habilidades sociales en jóvenes de internado y de externado de la FFF se aplican las mismas técnicas que se utilizaron para realizar el diagnóstico, las cuales fueron el formato de observación, la encuesta y el grupo nominal. El objetivo de que se apliquen las mismas técnicas consiste en que si por medio de ellas se evidenciaron debilidades en habilidades sociales, estas mismas permiten demostrar si dicho nivel en habilidades sigue igual, ha mejorado o ha empeorado después de las intervenciones que se realizaron durante todo el año.

### **Población**

Desde el mes de abril que se empezaron a realizar las actividades con los residentes de la Fundación, se han evidenciado cambios a simple vista que permiten inferir que el aumento en habilidades sociales es notorio, sin embargo, no todos los jóvenes que iniciaron en el proyecto se encuentran aún en el por diferentes motivos, el primero ha sido por los egresos, residentes que han terminado su proceso por la calidad que han mostrado para convivir con su familia, con su grupo de pares y sobre todo por tener consciencia para dejar de consumir SPA, lo cual también representa un resultado. En cuanto a los egresos, es pertinente aclarar, que en el internado, no se ha presenciado ningún egreso hasta la fecha.

En segundo lugar vienen los cierres de proceso y cambios de medida debido a residentes que han consumido SPA, para tomar estas decisiones, el equipo terapéutico analiza las veces y el nivel en que el joven ha recaído, también se mira el proceso de la



familia, que tan comprometida ha estado con la fundación y que dificultades ha presentado, dependiendo del tiempo en que el adolescente haya estado en el externado se mira como ha sido su comportamiento en general y las relaciones sociales que haya establecido fuera y dentro de la fundación.

De igual manera sucede en el internado frente a cambios de medida o evasiones por parte de algunos residentes, cuando el adolescente ha cometido faltas graves dentro de la fundación se pide traslado para otra de las sedes de la FFF, si el procedimiento se ha realizado en ocasiones pasadas, se pasa informe al defensor para que lo traslade a una correccional de menores. Generalmente el traslado a correccionales es el último recurso a agotar, sin embargo, muchos defensores evaden este tipo de solicitudes.

### **Procedimiento**

Teniendo en cuenta la rotación de la población y los instrumentos que se utilizaron en el diagnóstico institucional se establece que:

- 1) Son 20 residentes activos los que han perdurado en las actividades de habilidades sociales durante todo el año. Estos residentes van a recibir la evaluación de final con los instrumentos que se utilizaron en el diagnóstico institucional.
- 2) Para los residentes que no han estado durante todo el proceso se establece únicamente el formato de observación y el grupo nominal.

### **Resultados**

Teniendo en cuenta que en la evaluación de impacto se utilizaron los mismos instrumentos del diagnóstico institucional, se presenta a continuación los resultados obtenidos en el formato de observación, en la encuesta y en el grupo nominal.

### **formato de observación.**

Las herramientas que adquieren los jóvenes día a día van formándolos para asumir la vida de diferentes maneras, en este caso, los jóvenes han mostrado un crecimiento en lo que se refiere a habilidades sociales, demostrándolo a través de diferentes maneras; una de ellas es viviendo al día a día y resolviendo sus dificultades de una manera saludable y coherente, uniendo dos partes muy importantes de su esencia como personas, razón y emoción. (Ver apéndice B2).

No obstante, durante el tiempo en que se aplicó la evaluación de impacto, se pudo encontrar una comunidad que tiene mayor herramientas para afrontar diferentes obstáculos, encontrándose personas más asertivas, más racionales a la hora de tomar decisiones, con mayores estrategias para comunicarse y relacionarse con los demás, capaces de escuchar al otro y comprenderlo, entre otras habilidades.

Hay presencia de diferentes situaciones que alteran a los adolescentes, encontrándose que cada vez que sucede un evento externo desconocido las actitudes y emociones más comunes son la hostilidad y el temor, asumiendo posturas que no son coherentes con todo lo que se ha tratado de divulgar en la comunidad.

Los jóvenes de externado presentan mayores habilidades para desempeñarse en su diario vivir, reconocen su problemática de base en su mayoría, asumen sus responsabilidades y tienen mayor facilidad de reconocer al otro como un ser integral que también tiene necesidades. Los inconvenientes a nivel familiar generalmente causan en ellos descompensaciones a nivel psicológico que les cuesta trabajo asumir, entrando generalmente en crisis circunstanciales que con ayudan del equipo terapéutico van resolviéndose positivamente. En este sentido, el manejo de emociones representa para los

adolescentes de la fundación un reto considerable, en ocasiones han tenido la actitud de sobreponerse ante las dificultades y seguir adelante, sin embargo reconocen que a veces les es de gran dificultad asumir esta actitud por ideas y pensamientos que distorsionan sus realidades.

Frente al trabajo que se ha desarrollado en educación sexual, existen grandes limitantes que interfieren en el buen desarrollo de los jóvenes, ya que existen imaginarios coercitivos que afectan su libre expresión de personalidad, reconocen que su vida sentimental es un aspecto importante al cual deben ponerle atención, sin embargo en ocasiones se muestran resistentes al hablar de este tema por temor a cuestionamientos.

Por su parte, los jóvenes del internado son más individualistas, a pesar de que han adquirido herramientas sociales se comportan de una manera más hostil hacia los demás. Los residentes que han continuado en el proceso durante la mayor parte del año, demuestran gran crecimiento, es importante mencionar que las familias de los jóvenes de internado son más apáticas frente a los procesos de los jóvenes, factor de riesgo considerable en la rehabilitación de los adolescentes.

En este orden de ideas, la etapa de transición en la que se encuentran los adolescentes significa una característica esencial a la hora de comprender su comportamiento, entendiendo además que no todos los adolescentes vienen en el proceso durante todo el año, ya que la rotación en la población es significativa, debido a personas que terminan el proceso, aquellos que evaden o aquellos que recaen en consumo y necesitan un cambio de medida.

En este orden de ideas, las características frente al manejo de emociones se mantienen en un mismo lineamiento, donde la resistencia a expresar es marcada por

desconfianza con el equipo terapéutico, desconfianza con el grupo o simplemente por rasgos de personalidad.

En la educación a nivel sexual que han recibido los jóvenes no se ha presenciado mayor crecimiento, se presentan situaciones dentro del internado de jóvenes involucrándose con otros. Este aspecto dentro del internado representa en gran medida una amenaza, debido a que se pueden presentar diferentes situaciones a nivel legal; no obstante debe tenerse presente la edad en la que están los adolescentes y las condiciones en las que se encuentran, recordando el despertar de su sexualidad en esta etapa.

#### **encuesta.**

De acuerdo a los resultados obtenidos por las encuestas, (Ver apéndice C2) se evidencia que en el manejo de emociones los jóvenes aún presentan dificultades, tanto en la expresión de sentimientos positivos como negativos, dificultándoseles la interacción con otros, se evidencia una tendencia hacia la hostilidad en los adolescentes de internado, es decir, a mencionar aquellas cosas que les disgusta del otro únicamente, mientras que los jóvenes de internado, presentan mayor apertura a la hora de expresar sus emociones. Se encuentra que el total de la población encuestada (Ver gráfica 1), un 12% dice que casi nunca, un 12% dice que algunas veces, un 38% frecuentemente y un 38% menciona que siempre reconocen actos que atentan contra ellos mismos, mientras que los jóvenes de internado (Ver gráfica 1) dicen que el 10% de la población responde que casi nunca reconoce actos que atenten contra sí mismo, el 40% responde que algunas

De igual manera (Ver apéndice C2) se encuentra que en externado del total de la población encuestada, un 10% responde que casi nunca reflexiona de sus comportamientos, un 20% dice que algunas veces, un 30% dice que frecuentemente y un 40% dice que siempre. (Ver gráfica 2). Mientras que en el internado un 20% de la población responde

que casi nunca reflexiona de su comportamiento cuando tiene conductas con consecuencias positivas o negativas, un 40% responde que algunas veces y un 40% dice que frecuentemente lo hace. (Ver gráfica 2). Seguido de un 20% dice que casi nunca manifiesta con alguien aquellas cosas negativas que hace, un 40% dice que algunas veces, un 20% dice que frecuentemente y un 20% dice que siempre. (Ver gráfica 6). Mientras que en internado el 10% refiere que nunca hablan de las cosas negativas que hacen, un 50% dice que casi nunca lo mencionan, un 30% algunas veces y un 10% dice que frecuentemente manifiesta estas conductas. (Ver gráfica 6).

En sus relaciones interpersonales, se evidencia un comportamiento aún con límites, reconocen al otro, respetando en la mayoría de veces posiciones ajenas a las propias, comunicándose adecuadamente con los demás, sin embargo en el internado se evidencia lenguaje soez cuando hay un estado de ánimo alterado constantemente. De igual manera, reconocen situaciones o aspectos de la vida cotidiana que atentan contra ellos mismos, también son conscientes -la gran mayoría- de su proceso de rehabilitación, de la ayuda y del esfuerzo de sus padres o cuidadores para mejorar la relación entre ellos.

Se evidencian diferencias marcadas entre jóvenes de internado y de externado en las encuestas, la actitud para asumir diferentes situaciones representa condiciones familiares, educativas, económicas diferentes entre sí, se encuentra que entre mayor vulnerabilidad mayor dificultad en asumir responsabilidades y normas comúnmente, sin embargo, hay diferentes casos en los que estas personas son las que más actitudes tienen para asumir un proceso terapéutico.

En el manejo de sexualidad se evidencian los mismos resultados que en el formato de observación, ya que hay presencia de algunas dificultades a la hora de asumir responsablemente este ámbito, debido a que hay poca flexibilidad y confianza para hablar

de este tipo de temáticas. (Ver apéndice C2). En externado el 40% dice que nunca ha considerado el sexo únicamente como un momento de placer físico, un 20% dice que casi nunca, un 20% dice que algunas veces, un 10% dice que frecuentemente y un 10% dice que siempre. (Ver gráfica 22). Mientras que en internado un 40% menciona que casi nunca considera el sexo como un momento de placer físico únicamente, un 20% dice que algunas veces y un 40% dice que siempre. (Ver gráfica 22).

### **grupo nominal.**

Finalmente en el grupo nominal, el empoderamiento que tienen los jóvenes ha aumentado considerablemente, asumen roles de enseñanza frente a los hermanos menores, que son los que han iniciado el proceso más recientemente. Dentro de las temáticas que se abordan a nivel grupal hay aspectos importantes que se deben tener en cuenta. En los jóvenes de externado se encuentra una habilidad mayor a la hora de abordar diferentes temáticas, ya sean de resolución de conflictos, de habilidad para analizar situaciones o para dar técnicas de relajación para el manejo de estrés.

En el internado, aún las herramientas a nivel psicológico de relajación no son tenidas en cuenta, lo que se identifica en la población es la habilidad de realizar descargas emocionales en actividades que requieran adrenalina o riesgo para ellos, no obstante se proponen entre todos los participantes, diferentes técnicas a tener en cuenta, como método de descarga cuando se tienen diferentes dificultades para asumir ciertas situaciones.

## **Conclusiones**

Las características de la población con la que se trabajó en el externado, presentaba un consumo experimental y recreativo que no representaba un deterioro significativo en los diferentes ámbitos de su vida, mientras que en el internado, el consumo era de carácter compulsivo lo cual implicaba un daño representativo en todas sus esferas; a pesar de ello, las dos poblaciones reciben el trabajo en habilidades para la vida, como un espacio en el que pueden expresar diferentes sentimientos y pensamientos que causan vergüenza, enojo o felicidad.

Los espacios que se dedicaban a los talleres de psicología, eran periodos de tiempo que eran valorados por los residentes de la fundación y por los profesionales de la misma, dándole el valor y el respeto necesario para que las actividades pudieran llevarse a cabo.

Las actividades que se realizaron abordaron 40 talleres entre las dos sedes, con una metodología de taller reflexivo, donde algunas de ellas estaban orientadas a trabajo en sexualidad, proyecto de vida y aplicación de encuestas de maltrato.

Se logró fomentar las 10 habilidades a 20 adolescentes entre las dos sedes, aclarando que no todas las habilidades se evidencian potencializadas en la población, sino que van a prendiendo habilidades de acuerdo a sus necesidades y al apoyo en intervenciones de otros profesionales.

Las intervenciones deben estar orientadas con una clara objetividad por parte de los profesionales, temas sexuales deben ser abordados con total madurez sin juicios a valor que afecten la empatía de los adolescentes con el profesional y con la actividad realizada.

## **Recomendaciones**

El trabajo en habilidades sociales para los adolescentes de la FFF representa un verdadero reto para cada profesional, el enfrentarse a la frustración, a las recaídas, a opiniones opuestas y a la oposición misma de los adolescentes conlleva un trabajo que debe irse ganando, por tal motivo, las recomendaciones están orientadas a la apertura y a la flexibilidad mental de cada profesional, recordando que cada una de las manifestaciones que se envían a la población son tenidas en cuenta, por más mínimas que sean.

La participación de un pasante en la fundación representa una ayuda para el equipo terapéutico y un gran aprendizaje para el pasante, no obstante, deben seguirse construyendo espacios en los que el aprendizaje y la ética sean tenidos en cuenta, seguir construyendo la escuela Faro que tanto enriquece la praxis en la academia.

Otro aspecto a tener en cuenta es que a la hora de enfrentarse a un equipo terapéutico el pasante puede tener temores por su inexperiencia, por lo cual es recomendable que se acoja a un pasante con un criterio sólido de motivación y no con una representación de reto que puede afectar el desempeño y la predisposición en el área de trabajo.



### Referencias bibliográficas

- Bandura, A. y Walters R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Estados Unidos. Recuperado de: [http://www.conductitlan.net/libros\\_y\\_lecturas\\_basicas\\_gratuitos/aprendizaje\\_social\\_y\\_desarrollo\\_de\\_la\\_personalidad\\_albert\\_bandura\\_richard\\_h\\_walters.pdf](http://www.conductitlan.net/libros_y_lecturas_basicas_gratuitos/aprendizaje_social_y_desarrollo_de_la_personalidad_albert_bandura_richard_h_walters.pdf)
- Barra, E. (1998). *Psicología social*. España, recuperado de: [http://repositorio.udec.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/717/Psicologia\\_Social.pdf?sequence=1](http://repositorio.udec.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/717/Psicologia_Social.pdf?sequence=1)
- Becoña, E. (2007). *Bases psicológicas de las prevención del consumo de drogas*. España. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1424>
- Caballo, V. (1993). *Manual De Evaluación y Entrenamiento De Habilidades Sociales*. España. Siglo XXI
- Caudevilla, F. (2007). *Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. (Material on-line) Curso: "¿Qué debe saber el Médico de Familia sobre drogas?"*, España.
- Dueñas L. y Serna, M. (2009). *Habilidades sociales y acoso escolar: un estudio en centro de enseñanza secundaria*, Madrid. Recuperado de: <http://www.doredin.mec.es/documentos/00820093005301.pdf>
- Erasta, J. y Delpino, A. (2012), *Adolescentes de hoy, aspiraciones y modelos*. España, recuperado de:

<http://www.ligaeducacion.org/documentos/investigaciones/adolescentes-de-hoy.pdf>

Fundación Familiar Faro. (2013). *¿Quiénes somos? Servicios*. Antioquia. Recuperado de:  
<http://www.fundacionfaro.org>

Galdós J, (2008). *Psicología Social de la Salud sobre el consumo adictivo de cocaína: un modelo psicosocial sintético*. España, recuperado de:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592008000100006&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592008000100006&script=sci_arttext)

Germánico (2012). *Psicología social de la salud III: aproximaciones al comportamiento de salud*. España. Recuperado de:  
<http://www.desdeexilio.com/2012/08/03/psicologia-social-de-la-salud-iii-aproximaciones-al-comportamiento-de-salud/>

Gonzales, J. Carvajal, A. y Salcedo, M. (2011). Consumo de spa en adolescentes judicializados bajo el sistema de responsabilidad penal entre 2009-2010 en Calarcá, Quindío. Colombia. Recuperado de:  
<http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/viewFile/214/197>

Hidalgo, V. Gutiérrez, J. (2009). *Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y conductas delictivas*. España. Recuperado de:  
[http://sepeap.org/imagenes/secciones/Image/\\_USER\\_/Adolescencia\\_alto\\_riesgo\\_drogas\\_conductas\\_delictivas.pdf](http://sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Adolescencia_alto_riesgo_drogas_conductas_delictivas.pdf)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Dirección nacional de estupefacientes y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC Perú, Ecuador

y Colombia. (2010). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley*. Colombia. Recuperado de:  
<http://www.descentralizadrogas.gov.co/Portals/0/Estudio%20Consumo%20adolescentes.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013). *Sistema de responsabilidad penal para adolescentes*. Colombia. Recuperado de:  
[http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Especiales/SRPA/p2\\_SRPA.pdf](http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Especiales/SRPA/p2_SRPA.pdf)

Instituto nacional de abuso de drogas. (2008). *Genetics: the blueprint of health and disease*. Estados Unidos. Recuperado de:  
<http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/genetics.pdf>

Laespada, T., Iraurgi, L. y Aròstegi, E. (2004). *Factores de Riesgo y de protección frente al consumo de Drogas en la CAPV*. España. Recuperado en:  
[http://www.izenpe.com/s15-4812/es/contenidos/informacion/publicaciones\\_ovd\\_inf\\_txostena/es\\_9033/adjuntos/informe\\_txostena14.pdf](http://www.izenpe.com/s15-4812/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf)

Medina, M. (2012). *Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos?* México, Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000100010&script=sci\\_arttext#end](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000100010&script=sci_arttext#end)

Messier, I. (2010). *Reflexión sobre la proyección de la psicología social comunitaria hacia el fortalecimiento del capital social entre actores del sector rural*. Colombia. Recuperado de:

[http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas\\_psicologia/html/revistas\\_contenido/revista9/Reflexionsobrelaproyeccin.pdf](http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas_psicologia/html/revistas_contenido/revista9/Reflexionsobrelaproyeccin.pdf)

Ministerio de la salud y la Protección Social y Ministerio del Interior y de la Justicia.

(2006). *Ley 1098 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*”

Colombia. Recuperado de:

<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Especiales/SRPA/CIyA-Ley-1098-de-2006.pdf>

Ministerio de la Salud y Protección social y Ministerio de Hacienda. (2012). *Ley 1556 por*

*la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que*

*consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad*

*comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias*

*psicoactivas*” Colombia. Recuperado de:

[http://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley\\_1566.pdf](http://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf)

Ministerio de Protección Social e ICBF. (2010). *Niños, Niñas y Adolescentes Consumidores*

*de Sustancias Psicoactivas*, Bogotá D.C. Recuperado de:

<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/Beneficiarios/Prot>

[ecci%C3%B3n/Lineamientos/05%20Consumo%20de%20SPA%20Res%206019.P](http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/Beneficiarios/Prot)

DF

Ministerio de Protección Social. (2008). *Estudio nacional de consumo de sustancias*

*psicoactivas*. Colombia. Recuperado de:

[http://www.odc.gov.co/docs/publicaciones\\_nacionales/20.pdf](http://www.odc.gov.co/docs/publicaciones_nacionales/20.pdf)

Nivia, S. (2011). *Situación del consumo de drogas en Quindío sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Colombia. Recuperado de: [www.odc.gov.co/docs/.../El%20sistema%20de%20indicadores.pdf](http://www.odc.gov.co/docs/.../El%20sistema%20de%20indicadores.pdf)

Observatorio de Drogas de Colombia. (2014). *Sustancias psicoactivas*. Colombia. Recuperado de: <http://www.odc.gov.co/CONSUMO-DE-DROGAS/Sustancias-psicoactivas>

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública*. Washington DC. Recuperado de: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OAx4MQCaPgAJ:www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D14584%26Itemid+%&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OAx4MQCaPgAJ:www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D14584%26Itemid+%&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co)

Pereira, Z y Del Prette, A. (2003). *Psicología de las habilidades sociales*. Brasil, terapia y educación. Revista Evaluar, 3.

Pro familia (2014). *Temas de sexualidad*. Colombia. Recuperado de: [http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=372%3Aque-es-sexualidad&catid=65&Itemid=250](http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=372%3Aque-es-sexualidad&catid=65&Itemid=250)

Sanabria, F. y Jiménez, S. (1998). *Las “drogas” o sustancias psicoactivas*. España. Recuperado de: [http://bibliotecadigital.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/4405/1/018\\_drogas\\_sustancias\\_psicoactivas.pdf](http://bibliotecadigital.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/4405/1/018_drogas_sustancias_psicoactivas.pdf)

Seoane R, (2009). *Psicología social de la salud*. España. Recuperado de:

<http://www.uv.es/seoane/publicaciones/Seoane%202005%20Psicologia%20Social%20de%20la%20Salud.pdf>

Unicef. (2003). *Adolescencia una etapa fundamental*. Estados Unidos. Recuperado de:

<http://www.unicef.org/guatemala/spanish/adolescencia.pdf>

### Bibliografía

Alvarado, M. (2009). *Inimputabilidad y responsabilidad penal*. Colombia, recuperado de:

<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Especiales/SRPA/CIyA-Ley-1098-de-2006.pdf>

Colbs, C. (2002). *Guía de Intervención: menores y consumo de drogas*. Madrid, Ades.

Recuperado en:

<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/indrogas/menoresyconsumos.pdf>

Comas, D. (2010). *La metodología de la comunidad terapéutica*. España, recuperado de:

<http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/251.pdf>

González, R. y Galán, G. (2008). *Las drogas y su repercusión sobre la calidad, continuidad y estilo de vida*. Cuba, recuperado de:

<http://www.revistahph.sld.cu/hph0108/hph01908.html>

Goroskieta, V. (2010). *Habilidades sociales*. España. Recuperado de:

[http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/286EEA2F-6E43-45ED-AEDB-3F26B4370073/138615/Cap\\_04\\_97122.pdf](http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/286EEA2F-6E43-45ED-AEDB-3F26B4370073/138615/Cap_04_97122.pdf)

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: desarrollo conceptos y procesos*. Colombia. Recuperado de:

<http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/4207/1/montero-introduccion-a-la-psicologia-comunitaria.pdf>

Ponce, F. (2008). *Aprendizaje cognitivo social*. México. Recuperado de:

<https://uamcuacom.wikispaces.com/file/view/Aprendizaje+Cognitivo+Social.pdf>

## Apéndices

### Apéndice A: Matriz de Categorías

Dimensión	Categoría	Indicador
Cognitiva	Toma de decisiones	Capacidad para tomar decisiones frente a diferentes situaciones, teniendo en cuenta consecuencias positivas y negativas frente a estas.
	Creatividad	Habilidad para generar nuevas ideas y propuestas frente a diferentes circunstancias o labores.
	Pensamiento crítico	Habilidad para comprender, analizar e interpretar el mundo circundante.
	Solución de problemas	Capacidad para reconocer la acción a seguir y las herramientas a utilizar frente a una situación que conlleva dificultades.
Social	Comunicación asertiva	habilidad para emitir la propia opinión, sin emplear conductas agresivas para los demás
	Escucha activa	Comprender e interpretar cuidadosamente, lo que la otra persona trata de comunicar y transmitir.
	Relaciones interpersonales	Capacidad para establecer relaciones con los demás de una manera saludable e integra.
	Manejo de estrés	Capacidad de identificar y de manejar constructivamente aquellas circunstancias que generan tensión.
Emocional	Manejo de emociones	Habilidad para comprender las propias emociones que generan determinadas personas o situaciones en el diario vivir.
	Autoconocimiento	Capacidad para reconocer pensamientos, sentimientos, comportamientos, fortalezas y debilidades propias.



## Apéndice B: Resultados formato de observación EXTERNADO

### Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt – UNAB Facultad de psicología

#### FORMATO DE OBSERVACION

A continuación se presenta un formato de observación participativa en los espacios de grupo encuentro, grupo Staff (grupo interdisciplinario compuesto por pedagogo, trabajador social, psicólogo, operador y director de cada sede), toma de estados de ánimo, talleres del área de psicología e intervenciones pedagógicas. Con el objetivo de identificar aquellas conductas que den cuenta de habilidades sociales presentes o ausentes a partir de lo observado dentro del grupo.

Espacios de participación	Descripción del comportamiento observado	Observación participativa
Grupo encuentro		
Grupo Staff		
Toma de estado de ánimo		
Talleres practicante de psicología		
Intervenciones pedagógicas.		
Otros espacios (conversaciones individuales, conversaciones con padres de familia)		

**Apéndice B1: Resultados formato de observación en el diagnóstico.**

**Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt – UNAB  
Facultad de psicología**

**FORMATO DE OBSERVACION**

A continuación se presenta un formato de observación participativa en los espacios de grupo encuentro, grupo Staff (grupo interdisciplinario compuesto por pedagogo, trabajador social, psicólogo, operador y director de cada sede), toma de estados de ánimo, talleres del área de psicología e intervenciones pedagógicas. Con el objetivo de identificar aquellas conductas que den cuenta de habilidades sociales presentes o ausentes a partir de lo observado dentro del grupo.

Espacios de participación	Descripción del comportamiento observado	Observación participativa
Grupo encuentro	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hay dificultad por parte de algunos integrantes del grupo de tomar decisiones frente a situaciones que se presentan cotidianamente, tales como decir “no” a pares que son consumidores de sustancias psicoactivas (spa) y que incitan al mal comportamiento dentro de la fundación. Dificultad al negarse frente a otros, hay una necesidad marcada frente la aceptación del otro.</li> <li>➤ La respuesta a dificultades están basadas al confrontar al otro con un vocabulario soez o con agresión física. Conductas desafiantes frente a la autoridad o conductas apáticas frente a la actividad que se asigna.</li> <li>➤ La comunicación en el internado varía en tonalidad y en contenido, es decir, son personas que han estado en la calle enfrentados a situaciones adversas, en donde las palabras no se usan de una manera adecuada y responden con palabras soeces en diferentes ocasiones. Cuidan más su vocabulario con los operadores y el equipo profesional.</li> <li>➤ Los integrantes del grupo, que llevan más de un mes aproximadamente en la fundación, escuchan con disposición a los demás participantes del grupo, sin embargo aún hace falta que tomen el papel de líderes y que den un ejemplo positivo a las personas</li> </ul>	Al entrar en grupo encuentro también se toman estados de ánimo y descripción de actividades que se realizan en la vida personal, de una manera superficial. Se piden opiniones y conceptos cotidianos frente a las situaciones que viven los jóvenes. De la misma manera, se forma parte del ritual, como el recitar la filosofía del sitio y la oración de la serenidad.

	<p>que se adhieren al proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Algunos individuos no hacen exigencias como líderes, ya que mencionan tener dificultad con aceptar las ordenes de pares que llevan mayor tiempo en el proceso, por lo tanto prefieren no decir nada para que ellos no sean mandados por otros, lo cual reconocen, que los lleva a actuar de una manera poco asertiva.</li><li>➤ Se evidencia el grupo fragmentado, no hay confianza entre ellos, se desafían entre sí, las mujeres no tienen buena relación con los hombres porque manifiestan que son “guaches”.</li><li>➤ Sus relaciones interpersonales no se evidencian saludables entre sí, se encuentran rencores y odios frente a personas de la familia, por maltrato o situaciones que han causado daño a la familia o a un ser querido.</li><li>➤ Se evidencian relaciones familiares disfuncionales en la mayoría de los casos.</li><li>➤ Se evidencia estrés frente a circunstancias cotidianas, como las exigencias de los profesionales, se reitera en el claro conflicto que tienen frente a la normal. Algunos no presentan disposición a la hora de realizar labores.</li><li>➤ Se evidencia poca consciencia al cambio, poca apertura al recibir un proceso saludable, el nivel de autoconocimiento está enfocado a lo negativo, inclusive hay actitudes positivas que pueden llegar a desconocer de sí mismos.</li><li>➤ Los factores protectores que se evidencian en el internado corresponden a la fundación como tal, al ICBF, a entidades como el SENA y la gran mayoría de familias corresponden a un factor protector.</li><li>➤ También se evidencian factores de riesgo, como el lugar de residencia, los amigos del sector, la sociedad en general debido a que ciertos individuos presentan preferencias sexuales por su mismo sexo, por haber sido consumidores en algún momento y por ser jóvenes infractores, para lo cual el entorno puede ejercer presión. La familia puede ser</li></ul>	
--	---	--

	<p>un factor de riesgo, ya que hay presencia de cuidadores que no están llevando el proceso debidamente y están tomando actitudes frente al proceso de los muchachos que pueden en algún momento hacerlos reincidir.</p>	
Grupo Staff	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se encuentra una red de apoyo profesional que abordan individual y grupalmente al grupo, se evidencia que los jóvenes presentan actitudes pesimistas frente a su proceso y simplemente están ahí por pagar la sanción, omitiendo aprendizajes para el resto de su vida que pueden ser de gran ayuda.</li> <li>➤ Dificultades en el trato con las mujeres, ya que los hombres del grupo suelen agredirlas verbalmente.</li> <li>➤ Se evidencian relaciones interpersonales en el internado, por parte de algunos jóvenes.</li> <li>➤ Se evidencian rivalidades entre los integrantes de la fundación con personas de la calle, ya que difieren en preferencias deportivas frente al grupo. Hay una marcada necesidad de imponer el gusto futbolístico a los demás.</li> <li>➤ Necesidad de expresar situaciones a nivel individual.</li> <li>➤ Comportamientos que difieren dentro del grupo cuando hay presencia de cuidadores o profesionales.</li> <li>➤ Algunos padres de familia no están activos en el proceso de los jóvenes, a lo cual no asisten a terapias familiares. Algunos padres no tienen autoridad, otros padres son rígidos con la norma y otros cuidadores están ausentes en el proceso.</li> </ul>	<p>La participación en el grupo staff se limitaba inicialmente a escuchar acerca del comportamiento de los jóvenes, posteriormente, ya realizan preguntas de como se ha comportado el grupo, que aspectos diferentes se han visto y que actitudes toman los muchachos.</p>
Toma de estado de animo	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se ocultan sentimientos por parte de algunas personas, pues al dar reporte de su estado de ánimo, sus palabras difieren en su forma de expresión corporal.</li> </ul>	<p>Se forma parte del proceso, mencionando el estado anímico en el que me encuentro.</p>
Intervenciones pedagógicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En las intervenciones pedagógicas se encuentran actitudes positivas frente a clases de deporte en su mayoría, pues manifiestan que además de ejercitarse se divierten mucho y hay un cambio de ambiente y de rutina.</li> </ul>	<p>En la parte pedagógica simplemente se ha realizado observación.</p>
Otros espacios (conversaciones)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se ha tenido poco contacto a nivel individual con los jóvenes, sin embargo, se evidencia el</li> </ul>	

individuales, conversaciones con padres de familia)	gran malestar que hay dentro del grupo debido a la falta de confianza y a la inmadurez que dicen tener algunos miembros.	
---	--	--

**Apéndice B2: Resultados formato de observación.**

**Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt – UNAB  
Facultad de psicología**

**FORMATO DE OBSERVACION**

A continuación se presenta un formato de observación en los espacios de grupo encuentro, grupo Staff (grupo interdisciplinario compuesto por pedagogo, trabajador social, psicólogo, operador y director de cada sede), toma de estados de ánimo, talleres del área de psicología e intervenciones pedagógicas.

<b>Espacios de participación</b>	<b>Descripción del comportamiento observado</b>
Grupo encuentro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El día lunes corresponde a los espacios de grupo encuentro, en ellos se evidencia gran apatía de algunos adolescentes para entrar y participar en el. Muchos de los jóvenes comentan que se sienten vulnerados porque exponen situaciones del fin de semana y sentimientos personales ante un grupo de personas que son prácticamente desconocidas, sucede básicamente con los nuevos integrantes del grupo y sobre todo en el externado.</li> <li>• En el internado se evidencia mayor resistencia a expresar emociones reales, generalmente utilizan historias alternas sin mucho valor terapéutico para evadir lo que realmente piensan y sienten frente a una situación en particular. Las situaciones familiares, sentimentales y grupales son temas que se dificultan al expresar, muy pocos adolescentes toman el grupo encuentro para su provecho personal.</li> <li>• En el externado se evidencia un poco más de apertura, sin embargo cuando hay muchos residentes nuevos la dinámica se complejiza y limita la expresión de algunos adolescentes. Las expresiones son más profundas, se evidencia un intento de sacar todo aquello que forma parte de sus vidas pero que causa dolor. En ocasiones dentro del grupo piden espacios individuales para comentar algunas situaciones que a nivel grupal son difíciles de abordar para ellos.</li> <li>• Se evidencian sesgos y prejuicios frente a temas de orientaciones sexuales, sexualidad en general y otros aspectos que limitan a los</li> </ul>

	adolescentes a hablar de ello por temor a ser rechazados.
Grupo Staff	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se evidencian algunas dificultades a la hora de abordar ciertas temáticas.</li> <li>• En ocasiones la estructura que tiene la fundación no es coherente con las situaciones que viven ciertos jóvenes, por tal motivo el equipo terapéutico se ve en la obligación de reestructurar algunos elementos.</li> <li>• Se toman decisiones frente a las familias de los residentes, tratando de incluir este aspecto tan importante en el proceso terapéutico.</li> <li>• En algunas ocasiones hay inconformidad frente al manejo de normas y autoridad con las familias.</li> <li>• El equipo es coherente y articulado a la hora de trabajar, intentan juntar las diferentes áreas en todo el proceso de los jóvenes.</li> </ul>
Toma de estado de ánimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En diferentes espacios, se realiza la toma del estado de ánimo, donde dependiendo de la persona que toma tal estado o el espacio para el cual se toma, los jóvenes expresan o no pensamientos y emociones reales.</li> <li>• En algunas ocasiones se toma el estado de ánimo de manera rápida para empezar cualquier actividad, donde los jóvenes no son lo suficientemente profundos para esto.</li> <li>• Cuando se realizan los talleres de psicología, se realiza un estado de ánimo profundo en el que se abordan diferentes situaciones. En algunos momentos algunos jóvenes entran en crisis, por lo cual dependiendo de la situación se aborda dentro del mismo grupo, utilizando a los demás integrantes como promotores de superación de tal crisis; por el contrario, cuando el estado de desequilibrio tiene connotaciones complejas, es remitido a uno de los profesionales para que realice la intervención.</li> <li>• Los residentes que llevan más tiempo en el proceso utilizan estos espacios para expresar los sentimientos que tienen, sean positivos o negativos.</li> <li>• Algunos residentes empiezan a repetir algunas de las frases que dicen los que llevan más tiempo en el proceso, utilizando la frase “Tranquilo y dispuesto”.</li> <li>• En el internado una de las características importantes en la toma de estados de ánimo es mencionar que quieren evadir el programa.</li> <li>• El equipo interdisciplinario también propone estos espacios, donde cada uno expresa aquellas situaciones de felicidad o tristeza que forman parte de la vida cotidiana.</li> </ul>
Talleres practicante de psicología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En los talleres de psicología existe gran apertura por parte de los jóvenes, siempre están dispuestos a recibir el taller y a conversar abiertamente sobre diversas problemáticas.</li> <li>• Presentación activa por parte de los residentes nuevos y antiguos, se da la seguridad a los jóvenes para participar de las diferentes actividades.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• El equipo terapéutico reconoce estos espacios de gran productividad para los jóvenes, porque se trata de abordar diferentes temas de una manera práctica y abierta al diálogo y a oportunidades de mejora.</li><li>• A través de las diferentes actividades, los jóvenes mencionan que pueden divertirse haciendo actividades de pensar y de actuar (socio-dramas) actividades que se introducen dando un segundo sentido y haciendo analogías con las vidas cotidianas de los jóvenes.</li><li>• En el internado, los adolescentes manifiestan gran disposición para los talleres, reconociendo que han sido movidos y que quiere repetir experiencias que los sensibilizan frente a diferentes temas, pues sabe que en ocasiones sentir dolor es crecimiento para ellos.</li></ul>
Otros espacios (conversaciones individuales, conversaciones con padres de familia)	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>

### Lista de gráficas

## Apéndice D: Grupo nominal

### GRUPO NOMINAL

#### SEDE SAN FRANCISCO EXTERNADO Y SAN GRABRIEL RESPONSABILIDAD PENAL

Objetivo: permitir a los participantes del grupo nominal la participación abierta a cerca de lo que piensan de ciertas situaciones, dando lugar a la discusión de ideas y pensamientos por parte de cada uno.

- 1) Exposición de las frases de discusión:
  - “La peor discapacidad es el miedo”
  - “La unión de la familia no se mide por el número de miembros, sino por la unión que hay en ellos.”
  - “Dios no le pone pruebas a personas débiles”
  - “amor propio, un asunto de guerreros”
- 2) Estas tres frases van a ser mencionadas por el pasante, donde se van a entregar tres tarjetas en cartulina, donde cada una va a tener una reflexión de cada frase, posteriormente, cuando empiecen a leer las reflexiones que realizo cada uno, va a haber un momento en que la reflexión va a ser refutada por el otro o va a ser considerada una buena reflexión.
- 3) Por cada una de las frases, el grupo va a elegir en consenso la reflexión que aplica más para cada oración.

## Apéndice F: Talleres

### FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO PROGRAMA EXTERNADO ICBF

#### Taller 1

**TÍTULO:** Que fluyan nuestras emociones

**TEMÁTICA:** Habilidades sociales: Manejo de emociones.

**EJES TEMÁTICOS:** Reconocimiento de emociones frente las figuras paternas

**OBJETIVOS:**

- Reflexionar sobre el manejo que se le da a las emociones relacionadas a las figuras paternas.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado y de internado de 12 a 17 años de edad.



**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo, a través de una relajación guiada por medio de diferentes melodías

**RECURSOS:** Bafle, hojas en blanco, lapiceros

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre
- Introducción al tema de las emociones con las figuras paternas
- Relajación a través de melodías.
- Cambio de melodía a un sonido de cuna, donde se lleva a recordar aquellos primeros años de vida.
- Cambio a una melodía de rondas infantiles, donde se lleva a recordar edades más avanzadas.
- Cambio de melodía a música más relajante, donde se lleva a los jóvenes a la etapa en la que están y al lugar donde se realiza la actividad.
- Reflexiones finales de la relajación.
- Escribir carta a los padres, recordando todos aquellos cuidados y aportes que hicieron en la infancia de los adolescentes.
- Reflexiones finales de la carta.
- Cierre.

**Referencias bibliográficas:**

Cabrelles M, (2007) Las emociones y la música. España, recuperado de:  
<http://www.funjdiaz.net/folklore/07ficha.php?id=2435>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO ICBF**

**Taller 2**

**TÍTULO:** Descarga de sentimientos

**TEMÁTICA:** Habilidades sociales: Manejo de emociones.

**EJES TEMÁTICOS:** Expresión de emociones

**OBJETIVOS:**

- Identificar cuáles son los aspectos que evita que las emociones fluyan.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología terapia simbólica.

**RECURSOS:** Papel bond, sillas.

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre
- Introducción al de expresión de emociones.
- Ejercicio de respiración
- Se encuadra de acuerdo a la actividad del primer taller, donde se hace retroalimentación de lo que se vio anteriormente.
- Reflexión del perdón a la vida
- Posteriormente se lleva un dibujo de una hombre en un pliego de papel y de una mujer en otro pliego, allí los jóvenes van a ir saliendo y van a escribir el nombre de la persona que consideran hizo mucho daño en el pasado, se va a pedir que mire a los ojos del dibujo y que empiece a manifestar el enojo que tienen contra esa persona. (ayudado por el tallerista)
- Posteriormente se le va a pedir que en media hoja escriban los motivos por los cuales perdonan a esa persona, manifestándolos a nivel grupal.
- Retroalimentación de la actividad.

**Referencias bibliográficas:**

Albamonte, V. Bermejo, C. Ferrándiz, F. Guijarro, I. Montes, M. D. Palop y M. Sánchez (1991) importancia de la simbolización en procesos de aprendizaje. Madrid, recuperado de: <http://www.seypna.com/articulos/importancia-simbolizacion-procesos-aprendizaje/>

Ennis M, (2008) psicoterapia simbólica, bases y conceptos. Argentina.

## PERDON A LA VIDA

Perdón a la vida por nuestras dudas; por nuestra falta de confianza; por nuestra falta de fe; por nuestros quebrantos. Perdón a la vida por nuestros fracasos; por nuestras tristezas; por nuestros errores. Perdón a la vida por nuestro desamor; por abandonarla y olvidarla sin saber que hay vida aún. Perdón a la vida por vivir sin esperanzas; por dejar todo al ahí se va; por no hacer nada por ella. Gracias a la vida por darnos trabajo; por darnos días y noches; por darnos el aire que

respiramos. Gracias a la vida por el tiempo; por su esencia; por sus favores; por sus beneficios. Gracias a la vida por querernos tanto; por darle vida a la naturaleza; por darle vida a las cosas y a los seres. Perdón a la vida por no saber mirar las grandezas de Dios que en ella están; perdón a la vida por no tener alegría; por vivir en la incertidumbre del qué pasará. Perdón a la vida por nuestros actos sucios; por nuestras actitudes sin sentido e inútiles. Perdón a la vida por renegar de ella; por herirla y ofenderla a cada momento con nuestros odios y rencores; perdón a la vida por los momentos de dolor y de amargura. La vida es una gran recompensa y el vivir es una inmensa fortuna. "Bendita vida que nos dio Dios" -En nosotros se preserva la vida-

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO ICBF**

**Taller 3**

<b>TÍTULO:</b> En los sentimientos del otro <b>TEMÁTICA:</b> Habilidades sociales: Manejo de emociones. <b>EJES TEMÁTICOS:</b> Manejo de emociones
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reconocer a partir de ejercicios reflexivos, la emociones de los compañeros como un componente que regula el comportamiento del otro.</li></ul>
<b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad. <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 90 minutos aproximadamente. <b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.
<b>RECURSOS:</b> sillas.
<b>PASO A PASO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Saludo y encuadre</li><li>➤ Retroalimentación de los talleres anteriores.</li></ul>

- Ejercicio de respiración
- Se realiza dinámica lúdica en pro de bajar tensiones dentro de lo residentes, por lo tanto se reparte el grupo en dos, se va a pedir que salga un integrante de cada grupo, el cual debe meter la mano en una bolsa y sacar un papel, dentro de la bolsa van a haber papeles con nombres de animales, películas, novelas, cantantes reconocidos que deberán actuar, sin decir una sola palabra, simplemente con gestos y movimientos.
- Posteriormente se escogen parejas, los cuales deberán ir sentados en una silla, se les pide que se miren a los ojos inicialmente, y después que cierren los ojos, se guía el proceso diciéndoles la importancia de la mirada en el otro. Se les pide después que abran los ojos y que se miren fijamente, si hay presencia de risa u otro tipo de sentimientos se les exige que vuelvan a cerrar los ojos hasta que retome la calma. Durante el sostenimiento de la mirada en el otro, se va narrando una historia con las experiencias de vida que han tenido los jóvenes durante sus vidas, es decir, se habla del maltrato, del consumo, del abandono relatado en una historia “fantasiosa” con personajes imaginarios en un contexto diferente.
- Después del ejercicio, cada uno de los residentes deberá mencionar que sintió y que percibió de la mirada en el otro y además deberá completar la historia de Rosita.
- Retroalimentación de la actividad.

**Referencias bibliográficas:**

- Sheahan K (2007) Como saber las emociones de alguien con una mirada. Recuperado de: [http://www.ehowenespanol.com/emociones-alguien-mirada-como\\_179720/](http://www.ehowenespanol.com/emociones-alguien-mirada-como_179720/)
- Viscott D.(1992) El lenguaje de lo sentimiento. Buenos aires.

Narración:

Érase una vez, una niña llamada Rosita quien tenía 11 años. Rosita vivía con su mamá y su hermana, su papá nunca estaba, pues él había creado otra familia cuando Rosita tenía apenas 6 años de edad, su madre trabajaba todo el día y cuando llegaba se ponía a discutir con ella y con su hermana, porque no había nada listo, porque estaba cansada y la casa no estaba organizada, siempre llegaba diciendo “Estoy cansada de esto, me quiero largar...” Rosita siempre le respondía y le decía que se largase de allí si así de incomoda estaba, pero

siempre terminaban en los mismo, su mamá se paraba y empezaba a golpearla y a insultarla; Rosita lloraba mucho, no comprendía porque su mamá quien debía cuidarla la venía golpeando desde hacía tantos años. Un día llega su papá, queriendo imponer cosas en la casa, dando órdenes y quejándose por las malas calificaciones de Rosita, ella al ver esto, se pone totalmente grosera con él, diciéndole que no le moleste la vida que no tiene derecho, su padre, no tolera lo que ella le dice y empieza a maltratarla física y verbalmente. Después de esto Rosita queda totalmente devastada, sigue sin comprender porque su papá le hace esto, si nunca se ha preocupado por darle amor, ¿por qué se preocupa ahora por maltratarla?

Al día siguiente Rosita se dirige al colegio, muy pensativa por lo que le pasaba, ante lo cual se encuentra a Jennifer, quien era una niña muy despreocupada por sus cosas, Jennifer la invita detrás del colegio, donde hay total tranquilidad, allí empieza a conversar con Rosita, quien le dice su estado y le muestra los moretones que tiene en las piernas, empieza a llorar y a decir que no quiere ir más a su casa, que se siente cansada, ante lo cual Jennifer le dice que le tiene la solución para que se olvide de eso. Rosita sin pensarlo acepta, aun conociendo a lo que su compañera se refería.... Logra sanar, logra sentirse plena y feliz, pero después de un tiempo vuelve al mundo real, después de un tiempo recuerda las marcas que tiene en su cuerpo y en su corazón que tanto le duelen.

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO ICBF**

**Taller 4**

<p><b>TÍTULO:</b> El perdón, liberación y sanación. <b>TEMÁTICA:</b> Habilidades sociales: Manejo de emociones. <b>EJES TEMÁTICOS:</b> Expresión de emociones</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lograr a través del taller reflexivo que la persona perdone a quienes le han afectado y acepten el amor como una forma de ser libres.</li></ul>
<p><b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.</p> <p><b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 90 minutos aproximadamente.</p> <p><b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.</p>
<p><b>RECURSOS:</b> Sabanas.</p>
<p><b>PASO A PASO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Saludo y encuadre</li><li>➤ Introducción al de expresión de emociones.</li><li>➤ Se encuadra de acuerdo a la actividad de talleres anteriores.</li><li>➤ Ejercicio de respiración</li><li>➤ Se hace la reflexión en el grupo de que en repetidas oportunidades se han presentado situaciones en las cuales es difícil orientar a las personas especialmente cuando han sido víctima de agresión o maltrato por parte de los padres o seres humanos más cercanos. (se leen dos reflexiones y se concluyen)</li><li>➤ Se comenta que muchos de los problemas de las personas se originan desde el mismo momento de la concepción, por lo cual es necesario regresar hasta ése momento y confrontar a la persona.</li><li>➤ Se les pide a los jóvenes que cojan la sabana cada uno, que se envuelvan en ella y se acuesten en forma fetal,</li><li>➤ Después de que todos estén relajados, se empiezan a dar las instrucciones de lo que deben imaginar.<ol style="list-style-type: none"><li>1. Van a sentir en este momento que se encuentran en el vientre de su madre... piense en ¿Cómo se siente? Están creciendo y se preguntan ¿en qué circunstancias quisieron mis papás traerme al</li></ol></li></ul>

mundo?

¿Quizás por un acto de amor de mis padres?

¿Fue por un momento de pasión?

¿Quizás por agresión?

¿O será que solo por un acto de placer?

2. Continúa creciendo en el vientre de su mamá ¿Cómo se siente allí adentro? ¿ha sido amado? O acaso ¿rechazado? ¿sienten caricias? ¿Te han puesto música para que se sientan felices? ¿han recibido golpes? ¿han intentado deshacerse de ustedes?
  3. Ahora están a punto de nacer, se han preguntado ¿por qué, a pesar de tener que vivir situaciones positivas o negativas van a nacer? Yo les digo algo: van a nacer porque el ser superior ha puesto un soplo de vida en cada uno de ustedes, donde ha puesto su espíritu, donde ha puesto amor. Porque en sus planes los tenía como hijos, así que nacerán no por casualidad, no por un error, sino por amor... Preparasen para nacer, tienen ya el primer contacto con el mundo. ¿Qué sienten? ¿Qué perciben? Escuchan las voces de sus padres, el primer abrazo de mamá, son bienvenidos al mundo. O acaso, todo está en silencio, solo perciben a su mamá, que se siente triste, malgeniada, tanto que no quiere abrazarlos. Que no da una bienvenida y no se comprometen con la vida a cuidarlos.
  4. Siguen creciendo, ¿Cómo fueron sus primeros años de vida? Han tenido la compañía de sus padres, los están educando, ¿no dejan que nada les falte? O por el contrario, han crecido solos, con una mamá que cuando los ve los grita, maldice o castiga. ¿Han padecido hambre, frío, soledad? O ¿han sido entregados al cuidado de sus abuelos, tíos o conocidos que los han maltratado?
  5. Hagan un balance de sus vidas, sea lo que sea que haya pasado está en ustedes la capacidad para cambiar el rumbo, solamente es necesaria la voluntad de cada uno de ustedes para perdonar, solamente liberando pueden perdonar, solamente así pueden liberarse. ¿Cuáles son las personas que los han lastimado? Se han preguntado ¿Por qué lo hicieron? Quizás hicieron con ustedes lo que con ellos hicieron. Están vivos y tienen una vida por delante que deben empezar a caminar sin odio. Pídanle a Dios que les de valor para perdonar.
  6. Digan conmigo: Yo \_\_\_\_\_, perdono a \_\_\_\_\_ de todo corazón y las bendigo con paz y prosperidad.
- ✓ Se cierra el grupo felicitando a las personas que pudieron hacer el trabajo, finalmente se hace una reflexión final de cómo se sintieron realizando el ejercicio.

#### **Referencias bibliográficas:**

Castellanos E, Herrera J y Mantilla A (1999) Manual para el desarrollo integral. Bogotá.

Reflexiones:

¿PAPI? POR FAVOR NO ME PEGUES...?

Papi: tus golpes no sólo hieren mi cuerpo....golpean mi corazón me hacen duro y rebelde, terco, torpe y agresivo.

Tus golpes me hacen sentir miserable, pequeño e indigno de tí...Mi héroe.

Tus golpes me llenan de amargura, bloquean mi capacidad de amar, acrecientan mis temores y nace y crece en mí el odio.

Papi, tus golpes me alejan de tí, me enseñan a mentir, cortan mi iniciativa y mi creatividad, mi alegría y espontaneidad; no me golpees más...

Soy débil e indefenso ante tu fuerza, tus golpes enlutan mi camino, y sobre todo endurece mi alma.

La fuerza de tu corazón es más fuerte que la fuerza de tus golpes, si no te entiendo hoy, pronto lo haré si eres justo e insistes en explicármelo...

Más poderosos que tus golpes, más efectivos y grandiosos, son tu afecto, tus caricias, tus palabras.

Papi, tu grandeza no está en el poder de fuerza física: tú, mi héroe, eres mucho más, cuando no necesites de ella para guiarme.

Anónimo



**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO ICBF**

**Taller 5**

<p><b>TÍTULO:</b> ¿Cómo manejar mis emociones? <b>TEMÁTICA:</b> Habilidades sociales: Manejo de emociones. <b>EJES TEMÁTICOS:</b> representación de cómo expresarnos sanamente</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recrear a través del socio drama, situaciones en las que los jóvenes pueden llegar a perder el control de sus emociones, para así reconocerlas y darles un posible manejo.</li></ul>
<p><b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.</p> <p><b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 90 minutos aproximadamente.</p> <p><b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de socio drama.</p>
<p><b>RECURSOS:</b> cartulina, colores.</p>
<p><b>PASO A PASO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Saludo y encuadre</li><li>➤ Introducción al de expresión de emociones.</li><li>➤ Se encuadra de acuerdo a la actividad de talleres anteriores.</li><li>➤ Ejercicio de respiración</li><li>➤ Se hace explicación de lo que es un socio drama.</li><li>➤ Se habla de situaciones cotidianas en las cuales pierden el control de sus emociones.</li><li>➤ Con ayuda del grupo se establecen las situaciones que se van a representar.</li></ul> <p><b>Referencias bibliográficas:</b> Cázares Y. (2000) <i>Manejo efectivo de un grupo. El desarrollo de los grupos hacia la madurez y la productividad.</i> España, recuperado de: <a href="http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dhg/SOCIODRAMA.pdf">http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dhg/SOCIODRAMA.pdf</a></p> <p>Albamonte, V. Bermejo, C. Ferrándiz, F. Guijarro, I. Montes, M. D. Palop y M. Sánchez (1991) importancia de la simbolización en procesos de aprendizaje. Madrid, recuperado de:</p>

<http://www.seypna.com/articulos/importancia-simbolizacion-procesos-aprendizaje/>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO ICBF**

**Taller 6**

**TÍTULO:** Conversatorio

**TEMÁTICA:** Manejo de emociones

**EJES TEMÁTICOS:** representación de cómo expresarnos sanamente

**OBJETIVOS:**

- Realizar retroalimentación de la temática que se ha manejado con los residentes, evaluar las actividades y comentar situaciones referentes al tema.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 60 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de conversatorio.

**RECURSOS:** cartulina, colores.

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre
- Se encuadra de acuerdo a la actividad de talleres anteriores.
- Ejercicio de respiración
- Se profundiza en la temática que se ha venido trabajando.
- Se enfoca el conversatorio a que cada uno narre lo que aprendió y las cosas que aún debe dominar frente a sus emociones.
- Se habla de las cosas o situaciones que causan miedo, alegría, furia.
- Se proponen alternativas de cómo manejar estas emociones.
- Cierre.

Castellanos E, Herrera J y Mantilla A (1999) Manual para el desarrollo integral. Bogotá.

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 7**

**TÍTULO:** Solucionando mis problemas... UN AMOR EXIGENTE!

**OBJETIVOS:**

- Identificar cuáles son las pautas que están usando los padres de familia al solucionar situaciones conflictivas en el hogar por medio de lo que mencionan sus hijos.
- Promover en las jóvenes amor exigente que permita solucionar conflictos de una manera saludable y asertiva.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.

**RECURSOS:** Marcadores, hojas en blanco, lapiceros!

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre
- Se pregunta a las familias las formas más comunes de solucionar cualquier tipo de problema a través de situaciones específicas que se van mencionando.
- Se realiza conceptualización de la temática: conflictos (gana-pierde / pierde- gana / gana-gana)
- Actitudes para afrontar un conflicto: el modelo del más fuerte, el evitador, el acomodado, el colaborador, el coercitivo.

- Pasos para solucionar los problemas:
  - I. Cara/cruz: si un hijo quiere ver un programa de televisión y otro quiere ver otro, a la misma hora, se podrá tirar a suerte.
  - II. Olvidar: cuando el tema no merece la pena, evitar rizar el rizo y hacer de cualquier situación un motivo de confrontación.
  - III. Marcharse: tomar tiempo y resolver el problema en otro momento más oportuno.
  - IV. Dar la razón: saber reconocer la propia equivocación y ser capaces de dar la razón al otro.
  - V. Pedir perdón: enseñar a los niños a pedir perdón cuando se dan cuenta de que lo han hecho mal. Se enseña dando ejemplo.
  - VI. Reírse: a veces reírse soluciona cosas de forma sorprendente y relaja muchas tensiones y ambiente. No olvidar el sentido del humor al educar.
- Ejercicio práctico: Dar solución de manera positiva y negativa a las siguientes situaciones por grupos, recreando la historia desde la cotidianidad.
  - I. Escuchar música a todo volumen.
  - II. Peleas con los hermanos.
  - III. No recogen la ropa sucia.
  - IV. Piensan diferente frente a un tema en específico, por ejemplo: las novelas que ve mamá, tendencias religiosas, preferencias sexuales, sexualidad.
  - V. Salen a la calle sin permiso.
  - VI. Consumen drogas.

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 8**

**TÍTULO:** Solucionando mis problemas... UN AMOR EXIGENTE!

**OBJETIVOS:**

- Promover a través del socio drama pautas que permitan una solución adecuada de los inconvenientes que se presentan en el diario vivir.
- Generar en los jóvenes la habilidad de identificar inconvenientes para que tomen acciones para remediarlos.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de socio drama.

**RECURSOS:** sillas

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre
- Se hace retroalimentación del taller anterior de los pasos y formas para solucionar un problema.
- Se pide a los residentes que hagan un socio drama orientado a cada una de las situaciones que se nombraron en el taller anterior, donde haya un personaje que quiera solucionar la situación y otro que no quiera.
- En una hoja, van a escribir cual es el problema que más los agobia en la actualidad, dando una posible solución, o simples actitudes que no los llevan a solucionar el problema.
- Se hace una socialización de lo que escribieron.

### Referencias bibliográficas

Edex (2014) Habilidades para la vida. España, recuperado de:  
<http://habilidadesparalavida.net/edex.php>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

### Taller 9

**TÍTULO:** Aprendiendo a comunicarme

**OBJETIVOS:**

- Promover el buen trato verbal entre adolescentes/adolescentes y adolescentes/padres de familia.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.

**RECURSOS:** sillas, lapiceros, hojas en blanco.

**PASO A PASO:**

- Saludo
- Sin realizar encuadre de la temática se dice a los adolescentes que se va jugar al “teléfono roto” con tres frases diferentes que el facilitador les dará, explicando en que consiste la dinámica. .
- Se pide a los residentes después de finalizado el ejercicio, que concluyan que tan eficiente fue el ejercicio, si se logró transmitir el mensaje inicial hasta el último compañero.
- Se empieza a conceptualizar a cerca de lo que es comunicación asertiva.
- Se pide a los adolescentes que en una hoja escriban las palabras más ofensivas que utilizan con sus pares o con su familia, con el fin de encontrar sinónimos que permitan demostrarles otras formas de decir las cosas cuando se sienten ofendidos o disgustados.
- Después de escribir las frases o palabras, se pedirá al grupo que concluya

como acerca de cómo es su comunicación

### Referencias bibliográficas

Aguilar J y Vargas J. (2010) Comunicación asertiva. México, recuperado de:  
[http://www.conductitlan.net/psicologia\\_organizacional/comunicacion\\_asertiva.pdf](http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/comunicacion_asertiva.pdf)

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

### Taller 10

**TÍTULO:** Manejo de tensiones y estrés.

**OBJETIVOS:**

- Promover en las adolescentes estrategias dirigidas al control de sus impulsos en situaciones que generan tensión y estrés.
- Identificar con los adolescentes cuales son las situaciones que generan malestar en ellos, enfocándolo hacia el manejo del consumo de spa.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.

**RECURSOS:** sillas

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre.
- Actividad recreativa. El guiño.  
Antes de iniciar el juego, pida a alguien que sea la persona del guiño, manteniendo en secreto su identidad. Explique que una persona del grupo es el del guiño y que esa persona puede hacer dormir a la gente sólo con un guiño. Entonces todos se pasean por el salón en diferentes direcciones, manteniendo contacto visual con cada persona que pasa por su lado. Si se le guiña el ojo, tiene que pretender que está dormido. Todos tienen que tratar de adivinar quién es el del guiño.
- Se inicia la actividad con los adolescentes sentados en el piso, donde se

ponen varios audios que generen diferentes sensaciones.

- Después de escuchar los audios, se pide retroalimentación de lo que generaron los sonidos.
- Después se hace una breve explicación de lo que las situaciones estresantes generan a nivel psicológico, fisiológico y emocional.
- Se pide a los adolescentes que escriban en una hoja lo que generan diferentes situaciones, que identifiquen a nivel psicológico y fisiológico. (Reestructuración cognitiva)
- Posteriormente se entrega a los jóvenes un documento donde se establecen buenos hábitos que contrarresten el efecto negativo del estrés.
- Disponer a las personas sobre el suelo en alguna de las formas características para esta práctica o bien dejar que se coloquen distribuidas por el lugar sin ningún orden especial o bien sentadas en sillas si se requiere por el perfil del grupo. Practicar:
  - Toser desde la barriga como si se tratara de una tos de fumador, con el fin de movilizar el músculo del diafragma
  - Reír como si la risa subiera de los pies a la cabeza, como una ola o una corriente, para acabar en carcajada al llegar a la cabeza
  - Reír como si la risa saliera del ombligo / de cualquier otra parte del cuerpo
  - Reír con diferentes vocales: ja / je / ji / jo / ju
  - Reír con consonantes: ññññ / mmmm / rrrr / zzzz / etc,
  - Reír con diferentes tonos: flojo / fuerte / suave / estridente / alargando / repitiendo / etc.
  - Reír como si estuviéramos: bajo el agua / cayendo en paracaídas / en una biblioteca / en un espacio con eco
  - Reír: sin mostrar los dientes / mostrando el máximo de dientes posible / a cámara lenta / a cámara rápida
  - Continuo de risa: reír sin pausa, bien de forma espontánea o haciendo "como si", hasta llegar a un estado mental parecido al de una meditación,

### **Referencias bibliográficas**

- Severino E y Hoyos E. (2010) Técnicas para el manejo del estrés. Colombia,



recuperado de: <http://www.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=39489>

- Tovar B. (2010) Técnicas Cognitivo- Emocionales para el manejo del estrés. España, recuperado de: [www.promocion.salud.gob.mx/.../Guia\\_Manejo\\_Estres\\_30062010.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/.../Guia_Manejo_Estres_30062010.pdf)

<b>Situación</b>	<b>¿Qué pienso?</b>	<b>¿Qué siento?</b>	<b>¿Qué hago o digo?</b>
Después de un temblor			
Muerte de un familiar			
Cuando discuto con mis padres y cuidadores			
Cuando me porto mal			
Cuando me traicionan			

Cuando me gritan			
------------------	--	--	--

### **UN PROGRAMA INDIVIDUAL PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS:**

- ✓ Encuentre lo positivo en las situaciones y no viva con lo negativo.
- ✓ Planee actividades divertidas.
- ✓ Tome descansos regulares.
- ✓ Actividad física:

Comience un programa de actividad física. La mayoría de los expertos recomiendan 150 minutos de actividad aeróbica por semana.

Decídase por un tipo específico, cantidad y nivel de actividad física. Incluya esto dentro del horario, de manera que pueda ser parte de su rutina.

Encuentre un compañero con quien practicar los ejercicios, ya que es más divertido y lo motivará a cumplir con la rutina.

No tiene que ir a un gimnasio: 20 minutos de caminata vigorosa al aire libre es suficiente.

Nutrición:

- ✓ Consuma alimentos que mejoren su salud y bienestar. Por ejemplo, incremente la cantidad de frutas y verduras que come.
- ✓ Use la guía de alimentos para seleccionar alimentos saludables.
- ✓ Coma porciones de tamaño normal dentro de un horario regular.

#### **Apoyo social:**

- ✓ Haga un esfuerzo por socializar. Aunque usted se puede sentir tentado a evitar a la gente, encontrarse con amigos generalmente ayuda a las personas a sentirse menos estresadas.
- ✓ Sea bueno consigo mismo y con los demás.
- ✓ Relajación:
- ✓ Aprenda y trate de utilizar técnicas de relajación, como fantasías guiadas, escuchar música, practicar yoga o meditación.

- ✓ Escuche al cuerpo cuando le diga que disminuya la velocidad o que tome un descanso.
- ✓ Asegúrese de dormir lo suficiente. Los buenos hábitos de sueño son una de las mejores maneras de manejar el estrés.
- ✓ Haga algo que le interese. Ocúpese con un pasatiempo.

### ***Carta de un Drogadicto.***

*Sé que cuando recibas esta carta no te afectará lo que **pongo** en ella, ya que seguirás teniendo tantos admiradores como por desgracia siempre has tenido. Cuando nos presentaron, apenas me gustaste, fue el paso de los días lo que hizo que poco a poco me gustase **cada vez** más estar contigo. Ya no me conformaba con verte solo los **fines de semana**. Salía a tu encuentro cualquier día. Fue tanto el gusto que le agarré a nuestra relación que ya apenas salía con mis compañeros. Poco a poco me fui apartando de ellos, unos porque no te querían y me aconsejaban que te dejara y otros porque también estaban enamorados de ti y no quería compartirtte con ellos. Nuestra relación cada vez se hacía más íntima. Yo ya no vivía sino para ti. Mi primer error fue dejar mi trabajo por no prestarle la atención suficiente, terminaron por despedirme. Pero nuestra relación seguía para adelante, era tal la dependencia que sentía por ti que apenas podía hacer nada si no te tenía a mi lado. **Hay que** añadir el tren de vida al que me tenías sometido. Pronto tuve que robar para poder estar juntos. Aunque tú no contento **con lo que** tenías, me exigías más y más. Has deteriorado mi vida, mi salud, mis proyectos, mi libertad... Gracias a Dios me he dado cuenta de que tu relación sólo me trae desgracia. Es por eso que he decidido escribirte estas líneas para romper, con la esperanza de que todo aquel que reciba esta carta y te haya conocido, pueda **darse cuenta** de que destrozará su vida. Ey, **hasta nunca**. Cambio y fuera..*

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 11**

<b>TÍTULO:</b> Poniéndole sentido a mi mundo
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promover en las adolescentes diferentes maneras de interpretar situaciones.</li></ul>
<b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad. <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 90 minutos aproximadamente. <b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.
<b>RECURSOS:</b> sillas
<b>PASO A PASO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Saludo y estado de ánimo.</li><li>• Se hace dinámica: ¿Quién soy?</li><li>• Ponga el nombre de diferentes personas famosas en la espalda de cada participante, de manera que ellos no puedan verlo. Pida a los participantes que se paseen por el salón, haciéndose preguntas entre ellos sobre la identidad de su persona famosa. Las preguntas sólo pueden ser respondidas con “sí” o “no”. El juego continúa hasta que todos hayan descubierto quiénes son.</li></ul>

- Se hace un encuadre acerca de lo que es pensamiento crítico. Y a través de una lectura donde se propone que escriban un final para esta: Todo comenzó el día miércoles 4 de agosto, papá decido comprar una casa en una montaña, yo no sabía exactamente para que, pero mi papá tiene ideas locas desde que mamá nos dejó cuando yo tenía 10 años, no ha pasado mucho tiempo pues acabo de cumplir 13, mi padre decía que el fin de semana la pasaríamos por allá, llego el viernes preparamos nuestras cosas y partimos, al llegar una hermosa mujer, con ojos verdes nos atendió, mi padre le agradeció y no llevo a nuestro cuarto, no podía dormir escuchaba ruidos, ruidos extraños que provenían del cuarto de al lado, decidí ir a investigar, al llegar al cuarto de al lado encontré a una niña llorando, sí, hay estaba con su pelo negro con las manos en la cara, aún recuerdo esa piel pálida, esa piel, las manos en su cara le tapaban el rostro, al acercarme la niña dejo de llorar se destapo su rostro, no podía ser cierto, su rostro estaba desfigurado, quemado, horrible, fui corriendo con mi padre entre a su alcoba y lo desperté rápidamente y él me dijo:  
-¿Qué te pasa Carlos?  
-Papá... ¡hay una niña en el cuarto de al lado, ven!  
-Ok, ok  
Corrimos al cuarto, la niña había desaparecido, mi papá me dijo que me fuera a dormir y eso hice al llegar a mi cuarto escuche un grito desgarrador, era mi padre, en la esquina de su cuarto y en la otra esquina la niña con un cuchillo en la mano, yo no sabía qué hacer, de repente sentí un golpe y caí desmayado, amanecía al día siguiente pero ahora estaba en mi casa, mi padre tiene desde entonces una herida en el brazo como cortada de cuchillo, el dice que se cortó cocinando y dice que lo que sucedió fue una pesadilla, pero yo no creo eso, un día iba a la tienda y encontré a aquella chica de la entrada de la cabaña mirándome fijamente
- A continuación se lee cada historia, y se muestra a cada uno de los adolescentes los pensamientos tan diferentes que pueden haber entre sí.
- Después se sientan todos en un círculo, el facilitador inicia contando una

historia y la persona que este enseguida la continúa, se dará la orden de cuando la historia deba terminar.

- Finalmente se escriben varias temáticas sociales que influyen en el proceso terapéutico de los adolescentes, teniendo en cuenta factores de que piensan las personas de la sociedad acerca del consumo de drogas, de la homosexualidad, de las barrar bravas etc.

<b>Mario Yepes</b>	<b>Wisin y Yandel</b>	<b>Shakira</b>
<b>Andrés Cepeda</b>	<b>Rafael Novoa</b>	<b>Sofia Vergara</b>
<b>James Rodríguez</b>	<b>David Beckham</b>	<b>Marbelle</b>
<b>Juan Manuel Santos</b>	<b>Reykon</b>	<b>J Balvin</b>
<b>Maluma</b>	<b>Daddy Yankee</b>	<b>Calle 13</b>
<b>Diana</b>	<b>Maria Antonia</b>	<b>Sebastian Cortez</b>
<b>Doña Carmen</b>	<b>Mauricio</b>	<b>James Rodriguez</b>
<b>Mariana Pajon</b>	<b>Piqué</b>	<b>Carlos Vives</b>
<b>Gustavo Petro</b>	<b>Jota Mario</b>	<b>Laura Acuña</b>
<b>Juan Pablo Montoya</b>	<b>Alejandro Saenz</b>	<b>David Ospina</b>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 12**

**TÍTULO:** Empatía ¿Cómo me percibe los demás?!

**OBJETIVOS:**

- Generar en los adolescentes, la importancia de establecer buenas relaciones sociales.
- Contribuir a que los adolescentes sean conscientes de sus gestos y sus expresiones ante los demás.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.

**RECURSOS:** sillas

**PASO A PASO:**

- Saludo y estado de ánimo.
- Se hace dinámica: cara a cara
- Se realiza un círculo con el grupo, donde progresivamente van saliendo cada uno de los adolescentes diciendo cual es la persona que “amenazan” porque dificulta la convivencia en el grupo, reconociendo a la vez algo que les guste de esa persona. La orientación es que digan las cosas que no le

gustan de la manera más adecuada.

- Retro alimentación de la dinámica grupal.
- Estado de ánimo general.

**Bibliografía:**

Rojas L, Sanabria A y Pérez I. (s.f.) *percepción de uno mismo y de los más.*

Recuperado de: <http://es.slideshare.net/crsol18/percepcin-de-uno-mismo-y-los-dems>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 13**

**TÍTULO:** Relaciones interpersonales... las siete leyes!

**OBJETIVOS:**

- Promover en los adolescentes la importancia de establecer relaciones interpersonales adecuadas.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 90 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo y sociodrama.

**RECURSOS:** sillas

**PASO A PASO:**

- Saludo y estado de ánimo.
- Se hace introducción a lo que son relaciones interpersonales, enfocado desde la percepción que hay hacia uno mismo.
- Se explica a cada uno de los residentes en qué consisten las siete leyes para establecer relaciones interpersonales.
- Se conforman grupos, donde cada uno debe realizar un sociodrama donde



van a representar cada una de las leyes, con la directriz de que cada sociodrama debe durar 5 minutos.

Siete leyes:

- ✓ Mirar nuestras falencias y cambiarlas permitirá sentimientos adecuados hacia nosotros mismos y podremos establecer relaciones con los demás más constructivas y saludables.
  - ✓ Busque lo positivo de cada persona. Revise sus paradigmas sobre los demás.
  - ✓ Gánese la confianza de las personas.
  - ✓ Mantenga una actitud gana-gana.
  - ✓ Escuche con empatía.
  - ✓ Sea asertivo al expresarse.
  - ✓ Distinga entre la persona y su conducta.
- 
- Después de realizada la actividad se realiza retroalimentación.
  - Posteriormente se pregunta a cada uno de los residentes quien se siente introvertido a la hora de establecer relaciones interpersonales y quienes tienen facilidad para hacerlo, el objetivo en esta parte de la actividad es que los que presentan características introvertidas sean capaces de establecer relaciones con personas que no son introvertidas, poniendo como consigna que quienes tienen facilidad para establecer relaciones muestren resistencia.
  - Retroalimentación de la actividad.
  - Se realiza dinámica de cierre de actividad, “sharadas” donde se forman dos equipos, cada equipo debe sacar un representante del otro equipo con el objetivo de que represente a un animal, persona o acción para que con el cuerpo trate de comunicarlo al otro grupo.

**Bibliografía:**

Navarro R. (2010) *Las 7 leyes de las relaciones interpersonales*.

Recuperado

de:

[http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/GPV2\\_UPB\\_MEDELLIN/PGV2](http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/GPV2_UPB_MEDELLIN/PGV2)

[\\_M110\\_PASTORAL/PGV2\\_M120030\\_LIDERES/PGV2\\_M120030070\\_ENC  
UENTRO/11-LAS%207%20LEYES.PDF](#)

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 13**

<b>TÍTULO:</b> En contacto con los otros
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contribuir a que los adolescentes comprendan que a través del tacto nos podemos comunicar con los otros.</li></ul>
<b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad. <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 160 minutos aproximadamente. <b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.
<b>RECURSOS:</b> sillas
<b>PASO A PASO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Saludo y estado de ánimo.</li><li>• EL JUEGO DE LAS DIFERENCIAS: Se forman dos equipos. Un equipo se coloca en una fila. Los otros deberán estudiarlos por unos minutos y luego saldrán del salón. El equipo que se quedó cambiará algún detalle de su apariencia. El otro equipo regresará a observar nuevamente tratando de identificar los cambios. El equipo gana un punto por cada cambio que no</li></ul>

sea descubierto.

- **ESPALDA CON ESPALDA:** Divide al grupo en parejas y haz que se sienten en el suelo de espaldas uno al otro con los brazos enlazados. Entonces diles que se levanten. Luego combina pares con grupo de cuatro y sigue aumentando el número.
- Después de las actividades, se les pide a cinco de los jóvenes que se sienten en cada una de las sillas que se van a poner al frente, los otros compañeros van a estar atrás, se delega a un joven que tome apuntes de lo que los compañeros que van a estar sentados vayan diciendo. El juego consiste en que los jóvenes que estén sentados, se encuentren con los ojos tapados, uno de los jóvenes que están atrás van a ir pasando y van tocando alguna parte del cuerpo de cada uno, el que está sentado deberá decir que siente cuando es tocado y quien piensa que es.
- Posteriormente se van a hacer en parejas, donde se les va a dar las instrucciones de que se pongan de frente, que hagan gestos que se van a ir diciendo y que toquen partes del cuerpo del otro compañero, la idea es encontrar como es el tipo de contacto que tienen unos con otros, dándoseles explicación de que sucede cuando estas cosas se presentan en otros contextos.
- Se entregan hojas donde se encuentra un laberinto y se realiza la metáfora de lo que quieren ser a futuro y lo difícil que puede ser llegar a eso..

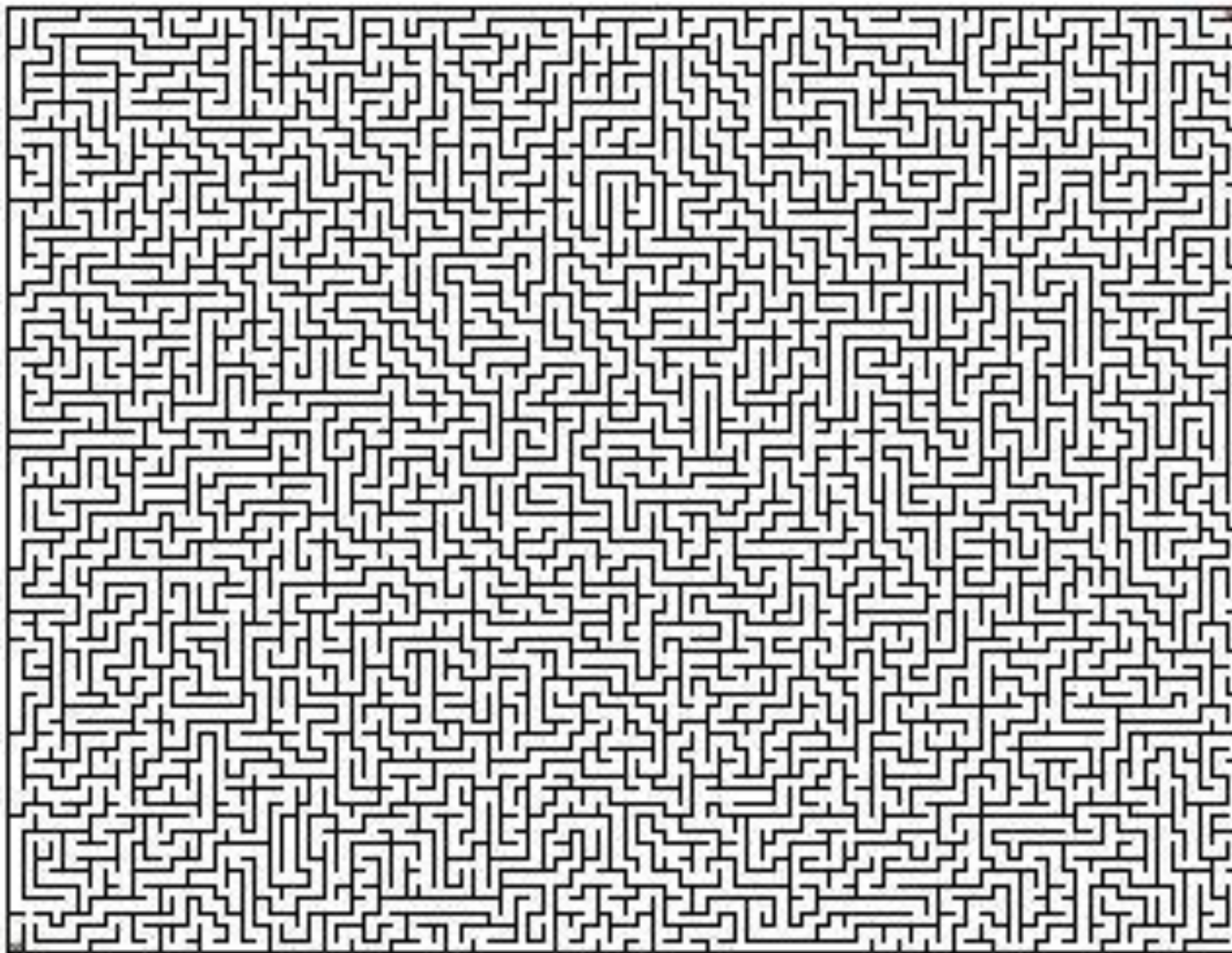
**Bibliografía:**

Rojas L, Sanabria A y Pérez I. (s.f.) *percepción de uno mismo y de los más*.  
Recuperado de: <http://es.slideshare.net/crsol18/percepcin-de-uno-mismo-y-los-dems>





**Encontrand  
o mí  
camino**



Nombre:

¿Qué quiero ser?

---

---

---

---

---

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

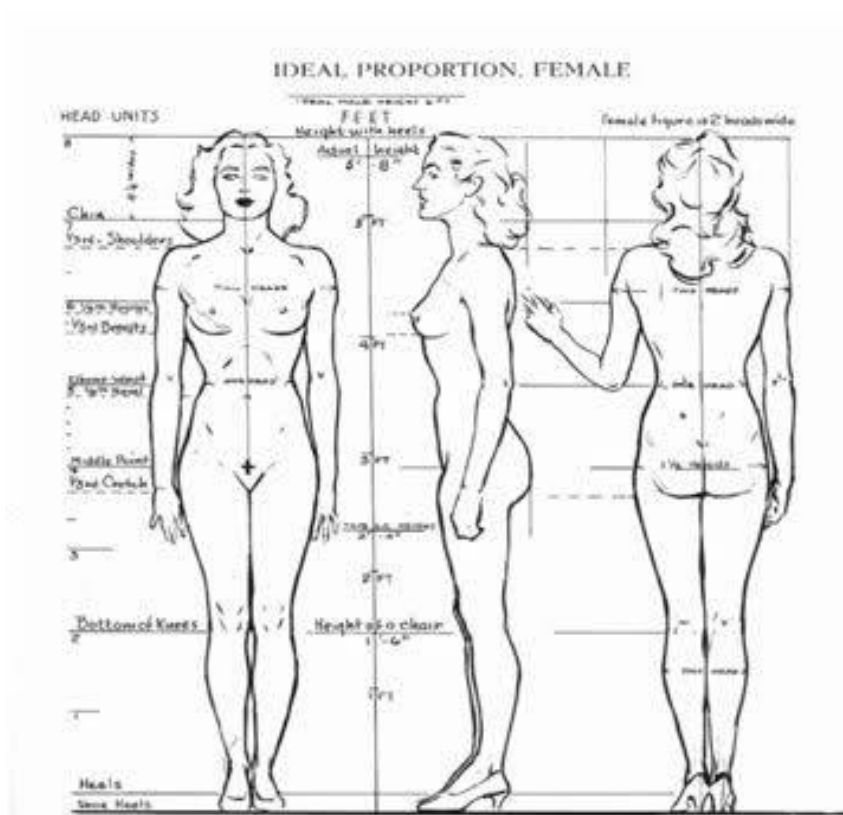
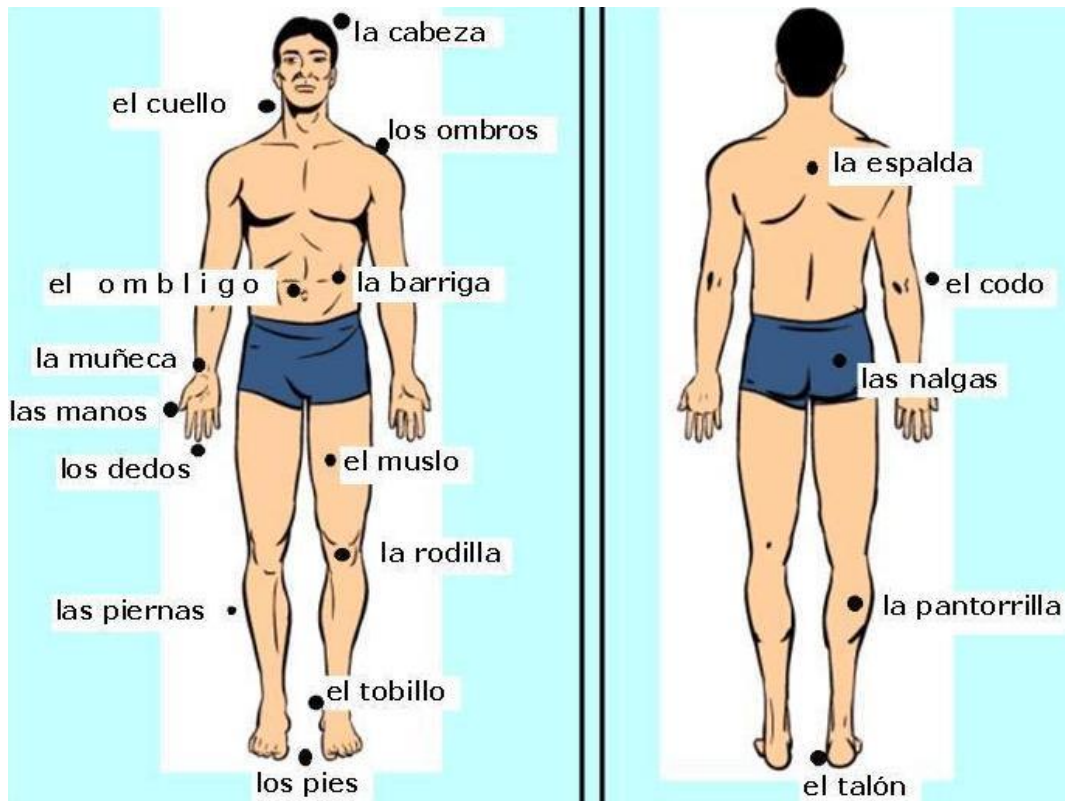
**Taller 15**

<b>TÍTULO:</b> Actividad amor y amistad – Inicio de Halloween.
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Generar espacios de esparcimiento y diversión con los jóvenes de la fundación.</li></ul>
<b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado de 12 a 17 años de edad. <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 160 minutos aproximadamente. <b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de socio drama. .
<b>RECURSOS:</b> sillas
<b>PASO A PASO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Saludo y estado de ánimo.</li><li>• Se realiza un estado de ánimo profundo.</li><li>• Se prepara a los jóvenes para que lean una historia, separados en dos grupos –hombres y mujeres-.</li><li>• Posteriormente se organiza a los adolescentes para la presentación, donde se pintan aquellas personas que quieren hacerlo y se organiza el vestuario.</li><li>• Se realiza la presentación con el grupo staff.</li><li>• Después de la presentación se entregan los detalles del amor y la amistad.</li></ul>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO**  
**PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE**  
**RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 16**

<p><b>TÍTULO:</b> Reconocimiento de mi cuerpo <b>TEMÁTICA:</b> Sexualidad <b>EJES TEMÁTICOS:</b> Autoconocimiento y sexualidad.</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reconocer mi propio cuerpo frente a los demás, brindando autorespeto y amor por sí mismo.</li></ul>
<p><b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado 12 a 17 años de edad.</p> <p><b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 60 minutos aproximadamente.</p> <p><b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.</p>
<p><b>RECURSOS:</b> Hojas y lapiceros.</p>
<p><b>PASO A PASO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Saludo y encuadre</li><li>➤ Introducción al tema de la sexualidad.</li><li>➤ Dinámica tingo tango.</li><li>➤ Se lleva en un documento las partes del cuerpo en general y se realiza explicación de lo que comprende cada una, tanto anatómica como sexualmente.</li><li>➤ Posterior a la actividad se le pide a todos los residentes que en una hoja se dibujen a si mismo y expongan las partes de su cuerpo que más quieren y más respetan.</li><li>➤ Reflexiones finales de la actividad.</li><li>➤ Cierre.</li></ul> <p><b>Referencias bibliográficas:</b> Mastromarino M y Rodríguez A. (2010) <i>Conociendo mi cuerpo</i>. recuperado de: <a href="http://www.educacioninicial.com/ei/contenidos/00/0750/795.ASP">http://www.educacioninicial.com/ei/contenidos/00/0750/795.ASP</a></p>





**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO**  
**PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE**  
**RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 17**

**TÍTULO:** Métodos anticonceptivos.

**TEMÁTICA:** Sexualidad

**EJES TEMÁTICOS:** Planificación.

**OBJETIVOS:**

- Reconocer los métodos anticonceptivos más comunes que hay para evitar enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 60 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.

**RECURSOS:** Hojas y lapiceros.

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre
- Introducción al tema de la sexualidad.
- Se presenta video de métodos anticonceptivos, que son y cómo se usan.
- Se realiza conversatorio de lo que se evidencio en el video y se responden dudas al respecto
- Reflexiones finales de la actividad.
- Cierre.

**Referencias bibliográficas:**

Profamilia. (2010) *Métodos anticonceptivos y planificación familiar..*  
recuperado de:

[http://profamilia.com/index.php?view=category&cid=10:metodos-anticonceptivos-y-planificacion-familiar&option=com\\_quickfaq](http://profamilia.com/index.php?view=category&cid=10:metodos-anticonceptivos-y-planificacion-familiar&option=com_quickfaq)

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO  
PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE  
RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 18**

**TÍTULO:** Enfermedades de transmisión sexual.

**TEMÁTICA:** Sexualidad

**EJES TEMÁTICOS:** Enfermedades de transmisión sexual.

**OBJETIVOS:**

- Conocer cuáles son las enfermedades de transmisión sexual existentes y los síntomas que causan en el cuerpo humano.

**POBLACIÓN:** jóvenes de externado e internado 12 a 17 años de edad.

**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 60 minutos aproximadamente.

**METODOLOGIA:** La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.

**RECURSOS:** Hojas y lapiceros.

**PASO A PASO:**

- Saludo y encuadre
- Introducción al tema de la sexualidad.
- Se realiza una clase sobre cuales son la enfermedades de transmisión sexual más comunes, reconocer los síntomas y conocer el respectivo tratamiento. (esta actividad se realiza con acompañamiento de la enfermera)
- Se muestra un video de testimonios de personas que padecen enfermedades de transmisión sexual.
- Reflexiones finales de la actividad.
- Cierre.

**Referencias bibliográficas:**

Medine plus (2014) *Enfermedades de transmisión sexual..* recuperado de:  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO**  
**PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE**  
**RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 19**

<p><b>TÍTULO:</b> Reconocimiento de género <b>TEMÁTICA:</b> Sexualidad <b>EJES TEMÁTICOS:</b> Reconocimiento de género</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar cuáles son las tipologías de género que se evidencian en el mundo actual.</li></ul>
<p><b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado 12 a 17 años de edad.</p> <p><b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 60 minutos aproximadamente.</p> <p><b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.</p>
<p><b>RECURSOS:</b> Hojas y lapiceros.</p>
<p><b>PASO A PASO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Saludo y encuadre</li><li>➤ Introducción al tema de la sexualidad.</li><li>➤ Se realiza un conversatorio sobre lo que entienden los jóvenes a cerca de la palabra género.</li><li>➤ Se realiza una actividad en la que los jóvenes escriben cuales son los roles que determinan a una mujer y a un hombre en la sociedad actual</li><li>➤ Reflexiones finales de la actividad.</li><li>➤ Cierre.</li></ul> <p><b>Referencias bibliográficas:</b> Planned Parenthood (2014) <i>Género e identidad de género</i>. recuperado de: <a href="http://www.plannedparenthood.org/esp/temas-de-salud/orientacion-sexual-y-genero/genero-e-identidad-de-genero">http://www.plannedparenthood.org/esp/temas-de-salud/orientacion-sexual-y-genero/genero-e-identidad-de-genero</a></p>

**FUNDACION FAMILIAR FARO SEDE SAN FRANCISCO**  
**PROGRAMA EXTERNADO Y SEDE SAN GABRIEL SISTEMA DE**  
**RESPONSABILIDAD PENAL**

**Taller 20**

<p><b>TÍTULO:</b> Orientaciones sexuales.</p> <p><b>TEMÁTICA:</b> Sexualidad</p> <p><b>EJES TEMÁTICOS:</b> Reconocimiento de género y orientación sexual.</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promover en las adolescentes conductas de respeto por personas que tienen preferencias sexuales diferentes a la heterosexualidad.</li></ul>
<p><b>POBLACIÓN:</b> jóvenes de externado e internado 12 a 17 años de edad.</p> <p><b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:</b> 60 minutos aproximadamente.</p> <p><b>METODOLOGIA:</b> La sesión se orienta mediante la metodología de taller reflexivo.</p>
<p><b>RECURSOS:</b> Hojas y lapiceros.</p> <p><b>PASO A PASO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Saludo y encuadre</li><li>➤ Introducción al tema de la sexualidad.</li><li>➤ Se realiza un conversatorio sobre lo que piensan de la comunidad LGTBI.</li><li>➤ A partir de ello se dan las diferentes explicaciones que se dan frente al tema en la ciencia moderna.</li><li>➤ Se pone a los adolescentes a escribir en el tablero cuales son los roles que socialmente están establecidos para cada uno, y que pasa cuando hay hombres que se comportan como mujeres o viceversa.</li><li>➤ Reflexiones finales de la actividad.</li><li>➤ Cierre.</li></ul> <p><b>Referencias bibliográficas:</b> El País (2014) <i>La última explicación de la homosexualidad</i>. recuperado de: <a href="http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/12/11/actualidad/1355227123_881690.html">http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/12/11/actualidad/1355227123_881690.html</a></p>