



**CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS**

**PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

**Evaluación del entrenamiento en habilidades sociales: Una mirada desde el Trabajo Social  
con un grupo en proceso de rehabilitación por consumo de SPA**

**Trabajo de grado para optar título de:**

**Trabajadoras Sociales**

Presentan:

Kelly Natalia Mesa Garzón

Jenny Maribel Zamudio Beltrán

ID:

505526

191401

Tutor:

Tatiana Carrero

**Bogotá D.C, Colombia**

**noviembre 11 de 2019**

## *Agradecimientos*

*A Tatiana Carrero, por su paciencia, tiempo y retroalimentaciones,  
gracias por ser la tutora de nuestra investigación.*

*A cada una de las personas de la Fundación Caminando Hacia la Luz  
que hicieron parte de este proyecto  
y que participaron activamente en cada sesión*

*Más que un agradecimiento,  
este trabajo está dedicado a mi mamá Hildoara y mi hermano Luis Felipe,  
su amor y apoyo incondicional  
me han inspirado a darlo todo en mi formación profesional y a ser mejor ser humano.*

*A Alma Solano, Maria Andrea Rocha y Carlos Marín,  
sin ustedes esto no hubiera sido posible,  
estaré agradecida eternamente por tenerlos en mi vida.*

*A Colegial, por la compañía incondicional,  
especialmente durante la elaboración de este proyecto.*

*A los profesores de T.S UNIMINUTO SP,  
aquí está el resultado de todo el ejercicio académico aprendido en clases,  
sin lugar a duda fueron la fuente de inspiración  
para andar por el camino de la investigación.*

*MZ*

*Este gran logro está dedicado a mis padres, Diana y Adolfo,  
quienes con su amor, esfuerzo y apoyo incondicional  
me dieron la oportunidad de dar un paso tan significativo en mi vida,  
son mi motivación a ser mejor cada día.*

*A mi abuela Clara, quien es mi fuente de inspiración más grande,  
mi ejemplo de superación y perseverancia,  
quien me enseñó a hacer frente a las adversidades  
demostrando que no hay imposibles.*

*A Dios por brindarme la serenidad y sabiduría  
para emprender nuevos caminos.*

*Natalia*

## **Evaluación del entrenamiento en habilidades sociales: Una mirada desde el Trabajo Social con un grupo en proceso de rehabilitación por consumo de SPA**

### **Resumen**

La presente investigación es un estudio cuasi experimental con enfoque cuantitativo enmarcada epistemológicamente en lo explicativo-conductual que evalúa la eficacia del entrenamiento de habilidades sociales de Vicente Caballo combinado con metodologías propias de Trabajo Social grupal (estudio, diagnóstico, planeación ejecución, evaluación y sistematización) en la Fundación Caminando Hacia la Luz con 22 personas que se encontraban en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas. Dicha evaluación se realizó aplicando el instrumento Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y Tomás 1995 de manera pre-intervención y pos-intervención, el cual consta de 50 ítems clasificados en 6 grupos de habilidades sociales. Los hallazgos del grupo en general dan cuenta que en la evaluación pre-intervención se ubican en los eneatis 4, 5 y 6 y en la evaluación pos-intervención aumentaron a los eneatis 6 y 7, según la clasificación de Goldstein y Tomás 1995 sus habilidades sociales se encuentran en un nivel normal, el aumento se evidencia en la Ponderación Directa Ponderada.

**Palabras claves:** *Habilidades sociales, proceso de rehabilitación y Entrenamiento de Habilidades Sociales.*

### **Abstract**

This research is a quasi-experimental study with an epistemologically framed quantitative approach in the explanatory-behavioral that evaluates the effectiveness of Vicente Caballo's social skills training combined with own methodologies group social work (study, diagnosis, execution planning, evaluation and systematization) at the Walking Towards Light Foundation with 22 people who were in the process of rehabilitation by consumption of psychoactive substances. This evaluation was carried out by applying the Goldstein and Tomás 1995 Social Skills Checklist instrument in a pre-intervention and post-intervention manner, which consists of 50 items classified into 6 social skills groups. The group's findings in general note that in the pre-intervention evaluation they are located in eneatypes 4, 5 and 6 and in the post-intervention

evaluation increased to eneatypes 6 and 7, according to the Goldstein and Tomás 1995 classification their social skills were are at a normal level, an increase is evident in the Weighted Direct Weighting.

Keywords: Social Skills, Rehabilitation Process and Social Skills Training.

## Tabla de contenido

### Introducción

1. CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	8
1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....	8
1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	15
1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN .....	15
1.4.1. Objetivo general .....	15
1.4.2. Objetivos específicos .....	15
1.5. HIPÓTESIS .....	15
1.6. JUSTIFICACIÓN .....	16
2. CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. MARCO CONTEXTUAL E INTERINSTITUCIONAL .....	17
2.2. MARCO LEGAL .....	18
2.3. MARCO TEÓRICO .....	19
2.3.1. Habilidades Sociales .....	19
2.3.2. Entrenamiento de Habilidades Sociales .....	21
2.3.3. Rehabilitación por consumo de SPA .....	23
3. CAPÍTULO 3. MÉTODO .....	26
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO .....	26
3.2. POBLACIÓN: UNIVERSO Y MUESTRA .....	27
3.3. INSTRUMENTOS .....	28
3.3.1. Lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein y Tomás 1995 .....	28
3.3.2. Diarios de campo .....	30
4. CAPÍTULO 4. INTERVENCIÓN CON GRUPO DESDE EL MODELO DE ENTRENAMIENTO (CONDUCTUAL) DE HABILIDADES SOCIALES DE VICENTE CABALLO .....	31

4.1. DISEÑO DE INTERVENCIÓN RETOMADO DEL MODELO DE INTERVENCIÓN DE OLGA LUCÍA VÉLEZ .....	34
5. CAPÍTULO 5. RESULTADOS .....	37
5.1. ESTUDIO .....	37
5.2. DIAGNÓSTICO: RESULTADO PRE-INTERVENCIÓN .....	39
5.3. PLANIFICACIÓN .....	51
5.4. EJECUCIÓN: APLICACIÓN DEL ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES DE VICENTE CABALLO .....	52
5.4.1. RECOPIACIÓN DE LA EXPERIENCIA .....	55
5.5. EVALUACIÓN: RESULTADOS POS-INTERVENCIÓN .....	80
6. CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS .....	93
7. CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES .....	97
REFERENCIAS .....	100
APÉNDICES .....	105
APÉNDICE 1: INSTRUMENTO .....	105
APÉNDICE 2: ASENTIMIENTO INFORMADO .....	108
APÉNDICE 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	110
APÉNDICE 4: FORMATO DE FICHA TÉCNICA .....	112
APÉNDICE 5: CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN .....	113
APÉNDICE 6: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA .....	114

## **Introducción**

La presente investigación tiene como principal propósito de estudio, la evaluación y el entrenamiento de habilidades sociales con un grupo poblacional que se encuentra en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, para el desarrollo de la misma, se realizó un proceso de intervención desde Trabajo Social con Grupos en la comunidad terapéutica Fundación Caminando Hacia la Luz, donde se implementó la lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein y Tomás 1995, el cual permitió tener información específica sobre el nivel de habilidad social en la que se encuentra un sujeto. El desarrollo de la investigación fue viable en el sentido en que se contó con los recursos necesarios, tanto técnicos como humanos, se realizó en tiempo y espacio accesible y siempre se tuvo contacto con la población muestra de estudio.

El planteamiento y desarrollo de la investigación, se aborda desde el paradigma explicativo conductual enmarcado en el enfoque cuantitativo, usando la recolección de datos a partir de la aplicación del instrumento, pre-intervención y pos-intervención y diarios de campo que aportan al análisis estadístico de los resultados. El estudio corresponde a una investigación de diseño cuasiexperimental no probabilística, puesto que la elección de elementos no depende de la probabilidad sino de las causas relacionadas con las características de la investigación.

Consta de siete capítulos, el primer capítulo presenta el planteamiento del problema, este describe puntualmente la intencionalidad y dirección de la investigación. El segundo capítulo, aborda contextualmente la investigación en lo que resuelve marco teórico desde el desarrollo de las categorías de análisis. El tercer capítulo, habla acerca del método, desde enfoque metodológico, población e instrumentos. El cuarto capítulo plasma la intervención desde el modelo de entrenamiento de habilidades sociales y Trabajo Social con Grupos. El quinto capítulo da cuenta de los resultados y hallazgos obtenidos en la pre-intervención y pos-intervención. El sexto capítulo, habla de la discusión y análisis de datos. Y por último el capítulo siete cierra con las conclusiones de la investigación.

## **1. Capítulo 1. Planteamiento del problema**

### **1.1. Antecedentes del problema**

Para el rastreo del estado del arte, se hizo en el mes de mayo de 2019 una búsqueda por Google académico, se ingresó a la base de datos de la Corporación Universitaria Minuto de Dios y la Universidad Nacional de Colombia, en las cuales se encontraron EBSCO, SCIELO, REDALYC y Academic Search Complete. Para filtrar la información se buscó con las palabras claves “habilidades sociales + consumo de SPA” y “habilidades sociales + rehabilitación consumo de SPA; aunque arrojan bastantes artículos e investigaciones un criterio de exclusión fue elegir los que estaban escritos en español por el desconocimiento en otros idiomas, de ese modo, solo se pudieron seleccionar 17 ya que tenían una estrecha relación entre consumo de SPA, rehabilitación por consumo de SPA y habilidades sociales, en su mayoría publicados por autores de España, aunque también se encontró de Perú, Brasil y Colombia.

De esos 17 se seleccionaron 7 porque abordaban de manera directa una o varias habilidades sociales y el consumo de SPA, aunque desde una postura de prevención y factor de riesgo. A continuación, se hará una descripción detallada de los estudios encontrados:

1. Factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería.

Autores: Blanca Nivia Morales, Merideidy Plazas, Rafael Sánchez, Carla Aparecida Arena Ventura (2011) - Colombia.

Dicha investigación tiene como objetivo identificar la frecuencia de los factores de riesgo y los factores protectores que incidían en el consumo de drogas de estudiantes de enfermería. Para el estudio aplicaron el instrumento de Factores de Riesgo y de Protección para el Consumo de Sustancias Psicoactivas (FRP-SPA). Se encuestaron 390 estudiantes de enfermería, y a partir de allí se determinó que las “habilidades sociales y de autocontrol” resultan ser unos de los factores de riesgo dominantes en casi el 100% de la población encuestada, sin embargo, como uno de los factores protectores predominantes en la evidencia de los encuestados, está enmarcado a la “satisfacción de relaciones interpersonales”. En conclusión, de acuerdo con los resultados es evidente que los sujetos no dimensionan el grado de afectación frente al consumo de las sustancias y por ende se normaliza y se habitúa el consumo a modo que lo ven desde la aceptación social.

2. Educar en habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia.

Autora: María Senra Varela (2010) España.

Este trabajo es el resultado de un estudio de los hábitos de consumo de alcohol de una muestra de adolescentes y de su nivel de desarrollo de las habilidades sociales. La muestra estaba formada por 132 adolescentes de edades entre 12 y 17 años, de procedencia diversa en cuanto a su entorno social, familiar y educativo, entornos desfavorables y/o conflictivos, y entornos de acogida. El nivel de consumo se categorizó en tres niveles: No consumidores, consumidores ocasionales y consumidores habituales. Se utilizó el instrumento EHS de Gismero para evaluar las habilidades sociales; posteriormente con los resultados se hace un análisis de la relación entre consumo de alcohol y el grado de desarrollo de las habilidades sociales.

3. Propiedades psicométricas iniciales del Inventario de Habilidades de Afrontamiento Anticipatorio para la Abstinencia de Alcohol y otras Drogas. Brasil.

Autores: Lucas Guimarães Cardoso de Sá, Fabián Orlando Olaz y Zilda Aparecida Pereira Del Prette (2017) Brasil.

El objetivo del estudio fue investigar las propiedades psicométricas iniciales del Inventario de Habilidades de Afrontamiento Anticipatorio para la Abstinencia de Alcohol y otras Drogas (IDHEA-AD). La muestra fue de 457 personas en tratamiento por problemas relacionados al uso de alcohol o crack. Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio, con método de extracción de Máxima Verosimilitud y rotación Promax, que dio como resultado una estructura de 30 ítems, distribuidos en tres factores, nombrados como "asertividad y planeamiento para situaciones de alto riesgo de consumo de sustancias", "expresión de sentimientos positivos para la abstinencia" y "autocontrol emocional en situaciones adversas". Se concluye que el IDHEA-AD es un instrumento considerable para la prevención de recaídas, en base a la evidencia de validez de estructura interna obtenida y a estudios de confiabilidad por consistencia interna realizados.

4. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo.

Autores: Silvia López Larrosa y Luis Rodríguez-Arias Palomo (2010) España.

La investigación aplicó el cuestionario CTCYS a 2.440 adolescentes para detectar los factores protectores y de riesgo en la comunidad, la familia, la escuela y el grupo de iguales/individuo; diferencias en protección y riesgo según edad y sexo, y relación entre dichos factores y consumo. Los factores de protección son elevados. Los factores de riesgo son altos en comunidad, escuela e individuo. Los mayores tienen más riesgos y menos protección que los pequeños; y se dan diferencias según el sexo, contando los chicos con menos protección y más riesgos que las chicas. Los factores de riesgo más relacionados con el consumo de sustancias son la disponibilidad de drogas, las actitudes familiares favorables al consumo, la historia familiar de conducta antisocial, el inicio temprano y el consumo de los amigos, el riesgo percibido con respecto al consumo y las actitudes favorables al consumo. En los factores de protección destaca el papel de las habilidades sociales frente al consumo de alcohol.

5. Efectos comportamentales de un programa de habilidades sociales en jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad.

Autores: Jesús Redondo-Pacheco, Johan Sebastián Parra-Moreno, Marianela Luzardo-Briceño (2015) Colombia.

El objetivo de este estudio fue analizar los efectos comportamentales de un programa de habilidades sociales en jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad, en una Fundación en la ciudad de Bucaramanga, para su medición implementaron metodológicamente la Escala de Habilidades Sociales creada por Elena Gismero en Madrid, España, la cual trabaja sobre 33 ítems que exploran las conductas habituales y cómo estas se ven involucradas en el desarrollo de las habilidades sociales. Para ello, participaron 50 jóvenes pertenecientes a la fundación los cuales se dividieron en dos grupos: experimental y control. En conclusión, los resultados sugieren que los programas de habilidades sociales son herramientas útiles para la intervención de jóvenes con dificultades en el desarrollo de estas.

6. Habilidades sociales y familiares frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Autores: Luz Maribel Castañeda, Diana Noguera Vargas, Deicy Yamile Peñuela, Mireya Ayala Rojas (2015) Colombia.

La investigación tuvo como objetivo Identificar las habilidades sociales y familiares con que cuentan las familias de niños, niñas jóvenes y adolescentes de las comunidades indagadas para el afrontamiento de consumo de SPA y como estas actúan como factores protectores

evitando el consumo de estas. A modo de conclusión es un fenómeno que ha ido en aumento según lo reflejan los diferentes estudios realizados sobre el tema y no sólo trae consecuencias graves en la salud del afectado, sino que además involucra a la sociedad por hacer parte de las dinámicas de interacción convirtiéndose en un problema global.

7. Estudio comparativo de autoestima y habilidades sociales en pacientes adictos de una comunidad terapéutica.

Autora: Alejandra Cattán (2005) España

La presente investigación tiene como objetivo describir, analizar y comparar la autoestima y las habilidades sociales de un grupo de jóvenes, entre 17 y 24 años, consumidores de drogas que se encuentran realizando tratamiento en la comunidad terapéutica Aylén (Argentina). Es una investigación de tipo descriptiva comparativa, con un diseño de diferencias entre grupos (G1, grupo de admisión) y (G2, grupo de reinserción social). La muestra estuvo conformada por 54 sujetos (25 para grupo de admisión y 29 para el grupo de reinserción social). Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Autoestima de Barksdale y la Escala de Habilidades sociales de Goldstein, las cuales fueron adaptadas y validadas para ser aplicadas a la población de estudio. Asimismo, a partir de los procedimientos de validación de estos instrumentos se propusieron para cada uno, nuevos agrupamientos de factores. Los resultados mostraron, bajos niveles de autoestima para ambos grupos y entre niveles bajos y normales de habilidades sociales en cada una de las categorías componentes y el total.

En conclusión, al realizar el rastreo de diferentes investigaciones, artículos de revistas, tesis, publicaciones en internet, entre otros; se identificó que no existe un número significativo de investigaciones realizadas con respecto al entrenamiento en habilidades sociales con usuarios partícipes a tratamientos de rehabilitación en comunidades terapéuticas. Adicional a ello, de acuerdo con los hallazgos se evidencia que en el contexto colombiano no existe un número significativo encaminado al ejercicio de investigación en relación con las habilidades sociales, el proceso de rehabilitación y el consumo de sustancias psicoactivas, por ende, la mayor información obtenida proviene de investigaciones realizadas en España.

Cabe mencionar que, de acuerdo con lo anterior, se encuentran documentos desde el contexto latinoamericano como Colombia, Perú y Brasil, pero estos abordan la problemática y

una o varias de las habilidades sociales de manera directa, con un enfoque de intervención orientado más desde los factores de riesgo y desde el ejercicio de prevención. Sin embargo, hubo información encontrada en documentos escritos en otros idiomas, por ello se optó por no trabajarlos por la falta de comprensión y poca facilidad de abordarlos en el desarrollo de la investigación.

Es entonces que, para la orientación de esta investigación se recopilamos éstas 7 investigaciones halladas, puesto que si bien no trabajan puntualmente las categorías de habilidades sociales, rehabilitación y consumo de sustancias psicoactivas en conjunto, si permitieron identificar aspectos que fuesen relevantes como los factores de riesgo y de protección frente al consumo de SPA, el educar en habilidades sociales como prevención en el abuso de alcohol, las propiedades de las habilidades en afrontamiento para la abstinencia, efectos comportamentales de un programa de habilidades sociales, habilidades sociales y familiares frente al consumo, esto reflejado en la diversidad de abordajes dependiendo de la multiplicidad de los grupos poblacionales que se categorizaron de acuerdo a edad, género, ocupación, entre otros.

## 1.2. Definición del problema

La existencia y consumo de sustancias psicoactivas resultan ser un problema de salud pública puesto que en Colombia es cada vez más frecuente el acceso y consumo de SPA desde temprana edad, por ello el Estado debe garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y protegerlos para prevenir el consumo. Sin embargo, no hay mayor control e incluso se ha naturalizado el consumo de ciertas drogas, teniendo en cuenta la clasificación de legales e ilegales Becerra (como se citó en Armijos, 2015) afirma “De hecho las drogas más consumidas en nuestra sociedad y que causan un mayor número de problemas, son el tabaco y el alcohol cuyo uso está permitido.”

Al consumir sustancias psicoactivas con frecuencia, no solo se genera una dependencia, sino que también se evidencia una ruptura con los hábitos cotidianos de cada persona, en términos de mantener una rutina diaria que van desde las prácticas de aseo personal hasta la construcción y realización de proyectos de vida. Se puede evidenciar de manera concreta, como la mayoría de las personas que habitan en la Fundación, abandonaron sus actividades escolares y laborales como consecuencia del consumo y empezaron a tener prácticas delictivas y/o ilícitas.

Por otra parte, se pretende mostrar la estrecha relación que existe entre el consumo de SPA y la afectación de las habilidades sociales, puesto que “existen investigadores que apoyan la hipótesis de que los déficits en habilidades sociales influyen en el consumo de drogas, tanto legales como ilegales” Hover & Gaffney (como se citó en Anguiano, et al. 2010). Si bien es cierto, cualquier conducta emitida por el individuo frente al otro infiere en las habilidades sociales, debido a que todos los comportamientos en la forma relacional se despliegan bien sea de manera asertiva o no, de acuerdo con la situación. Sin embargo, cuando el individuo no despliega desde la habilidad social pertinente o determinada, frente a la situación, más que una dificultad en su relación se debe a un bajo desarrollo de estas.

La problemática intervenida en la Fundación Caminando Hacia La Luz –FCHLLUZ-, son las conductas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, entre las más comunes marihuana, bazuco y alcohol. Los casos identificados enmarcan al 80% de la población en la institución los cuales son de manera habitual (son quienes ingresan por poli consumo); predomina el género masculino contemplado en etapa vital de los 18 a los 24 años. El 20%

restante enmarca los casos en la población de la institución, los cuales son de manera ocasional (son quienes ingresan por el consumo de una sustancia); predomina el género masculino contemplado en etapa vital de los 13 a los 17 años. Dicha población se enmarca en contextos de vulnerabilidad debido a las consecuencias derivadas del consumo de sustancias psicoactivas, puesto que ocurre una modificación al estado de conciencia, los estados de ánimo y los procesos de pensamiento, generando en el individuo la modificación de conductas tanto a nivel social, familiar y psicológico, en los cuales existe un mal manejo de emociones, baja tolerancia, dificultad en el establecer relaciones interpersonales y hábitos de vida poco saludables.

Sumado a ello, generan dificultades en sus procesos de socialización, lo cual se evidencia en la forma de relacionarse con los otros y como consecuencia de uso de sustancias psicoactivas se identifica una estrecha relación con actividades delictivas e ilícitas en los diferentes entornos sociales en los cuales se desenvuelven. Si bien el consumo se debe a diversas razones, relacionadas con la conformación de los entornos de socialización de cada individuo, es importante generar estrategias de intervención en torno al consumo en la población puesto que constituye un foco que origina otras problemáticas tanto a nivel personal, familiar y social. Es por tal motivo que existe una necesidad de intervención desde el área de Trabajo Social de grupos en cuanto al entrenamiento de las habilidades sociales, puesto que contribuye al mejoramiento de la conformación de vínculos relacionales permitiendo capacidad de afrontamiento ante situaciones de conflicto y frustración, habilidades para relacionarse de manera asertiva y realización de su proyecto de vida.

Como se podrá evidenciar más adelante, las investigaciones existentes relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y las habilidades sociales son pocas, realizadas por psicólogos o psiquiatras, pero que no abarcan todas las habilidades sociales como las abarca Goldstein o Caballo, por ejemplo, además las investigaciones se hicieron con la intención de medir y hacer análisis entre las dos categorías, más no desde la medición e implementación de un plan de trabajo para el entrenamiento de las habilidades sociales. Por último, los trabajos encontrados están direccionados a la prevención más no con personas que actualmente padecen adicción a una o varias sustancias psicoactivas.

### **1.3.Pregunta de investigación**

¿El programa de entrenamiento propuesto por Vicente Caballo aumenta las habilidades sociales de los jóvenes y adultos en proceso de rehabilitación en la Fundación Caminando Hacia la Luz?

### **1.4. Objetivos de la investigación**

#### **1.4.1. Objetivo general**

- Evaluar el programa de entrenamiento de habilidades sociales de Vicente Caballo en jóvenes y adultos de la institución Fundación Caminando Hacia la Luz que se encuentran en proceso de rehabilitación.

#### **1.4.2. Objetivos específico**

- Implementar el programa de entrenamiento de las habilidades sociales de Vicente Caballo en personas que se encuentran en proceso de rehabilitación en la institución Fundación Caminando Hacia la Luz.
- Evaluar las habilidades sociales generadas al participar en el programa de entrenamiento.

### **1.5. Hipótesis**

- Cuando las personas en proceso de rehabilitación por consumo de SPA participan en el programa de entrenamiento de Vicente Caballo se modifican las habilidades sociales.
- El proceso de rehabilitación por consumo de SPA se favorece con el entrenamiento de Vicente Caballo en habilidades sociales.
- Las habilidades sociales son un factor protector para las personas que se encuentran en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas.

## **1.6. Justificación**

Al tener un acercamiento con la población en proceso de rehabilitación y evidenciar en diferentes circunstancias la carencia de habilidades sociales, fue la motivación para llevar a cabo la presente investigación, inicialmente surgen dudas las cuales nos invitan a indagar desde un proceso investigativo y que a su vez se quieren ir resolviendo a medida que se avance tanto en el trabajo de campo como en el ejercicio de escritura a lo largo de este documento.

Como investigadoras, es importante saber si existe una relación entre las habilidades sociales y el consumo de sustancias psicoactivas, también identificar por medio del Lista de chequeo de Habilidades Sociales, instrumento creado por Goldstein, el nivel en el que se encuentran las mismas en la población que hace parte de la investigación y de un proceso de rehabilitación en la Fundación Caminando Hacia la Luz; del mismo modo, existe un interés por saber si al implementar el programa de Entrenamiento de Habilidades Sociales propuesto por Vicente Caballo, se incrementan y se puede identificar en la evaluación pos.

Es fundamental retomar a Mary Richmond para la conceptualización de Trabajo Social en este tipo de contextos, afirman García y Melián (como se citó en Jiménez, 2016)

Mary Richmond conceptualiza el Trabajo Social como un conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando y modificando sus actitudes, promoviendo el desarrollo de su personalidad, a través de una mejora en sus relaciones con los demás. Esto implica, a su vez, una readaptación realizada por el individuo de una forma consciente a su medio social de pertenencia (se reconoce el contexto y la actuación terapéutica).

Con lo anterior, se da a conocer la importancia de la intervención del Trabajador Social en la Fundación Caminando Hacia la Luz en los participantes con relación a las habilidades sociales que no fueron visibilizadas por la práctica de consumo y no cumplimiento de normas de convivencia, puesto que, allí se encuentran personas que han generado dependencia a una o más sustancias psicoactivas, y en consecuencia han vivido una desadaptación a su medio social.

## **2. Capítulo 2. Marco teórico.**

### **2.1. Marco contextual e interinstitucional**

La Fundación Caminando Hacia la Luz es una institución prestadora de servicio de salud (IPS) sin ánimo de lucro, que surge hace 16 años y se encuentra ubicada en el municipio de Fusagasugá en la vereda el Placer. Actualmente tiene capacidad para albergar 34 personas; cuenta con dos casas de alojamiento, cada una con 3 habitaciones con capacidad cada una de cinco (5) usuarios, cuentan con baño privado y sus respectivos lockers, sauna, piscina, cancha de fútbol, voleibol, zona de BBQ, cocina, parqueaderos, zonas de estudio y zonas verdes.

Fundación Caminando Hacia la Luz (2018) afirma que nace de la iniciativa de un exadicto reeducado nacido en Barranquilla el 27 de noviembre de 1963 proveniente de una familia humilde. Inició su vida en el consumo a la edad de 13 años a causa de distintos problemas y episodios que marcaron su vida. Su gran sueño era crear una comunidad terapéutica quien en compañía de su esposa y su apoyo logró enfrentarse a tan grandioso reto. Desde entonces se consolida una comunidad terapéutica que da respuesta a la problemática de farmacodependencia de la que es víctima el consumidor y su familia.

La fundación ofrece servicios en tratamiento y rehabilitación, prevención, orientación familiar en adicciones, líderes con propósito, programas en convivencias pedagógicas y pruebas toxicológicas (Fundación Caminando Hacia la Luz, 2018). La modalidad FCHLLUZ, es un programa orientado a la rehabilitación de individuos en situación problema desde el consumo de SPA. La mayoría de dicha población se comprende desde la adolescencia, la juventud y la adultez, quienes, debido a la transición de etapas en el ciclo vital, ceden con mayor facilidad ante el consumo de SPA, especial e inicialmente con la marihuana.

## **2.2. Marco legal**

Esta investigación se enmarca a partir de la implementación de dos normas a nivel nacional, en primer lugar, el Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021, la cual consiste “en un esfuerzo nacional por incorporar el enfoque de salud pública en un marco intersectorial para disminuir la exposición al consumo de drogas y sus impactos en la población colombiana” (Ministerio de Salud, 2017), que adicional a ello, desde la aprobación en el marco de la CNE (Comisión Nacional de Estupefacientes), se busca mitigar el incremento de consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias, dirigido desde la implementación de estrategias que vayan encaminadas al mejoramiento de las condiciones y los estilos de vida, junto con la prevención del consumo y atención a dichos individuos, desde el acompañamiento al fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública.

En segundo lugar, el Modelo Integral de Atención en Salud, adoptada mediante la Resolución 3202 de 2016, la cual se implementa en los territorios a través de los prestadores de salud y las redes institucionales, a partir de la implementación de las Rutas Integrales de Atención con miras a garantizar la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población (Ministerio de Salud, 2019). Es entonces, que, desde esta normatividad, se atienden las demandas derivadas del consumo de SPA en vista de un modelo de atención integrada, coordinado con la red sanitaria y de servicios sociales adaptando a las necesidades de los individuos. Es decir, desde la Fundación como comunidad terapéutica, se basa en el trabajo desde la intersectorialidad en cuanto a reglamentos de bioseguridad del centro, de acuerdo con la modalidad hospitalaria, de modo que permite realizar la aplicación de pruebas toxicológicas y demás, apoyados por la Secretaría de Salud. Y el trabajo en red desde las instituciones que velan por los derechos de los usuarios, tales como comisarías de familia, ICBF, alcaldía municipal, entre otros.

## **2.3. Marco teórico**

### **2.3.1. Habilidades sociales**

Las raíces históricas influyeron en el concepto de *habilidad* aplicado a las interacciones hombre-máquina, en donde la analogía con estos sistemas implicaba características perceptivas, decisoras, motoras, y otras relativas al proceso de información (Caballo, 2007). Aunque en la actualidad precisar el concepto de las habilidades sociales resulta casi complejo, puesto que no existe una definición exacta a lo que respecta definir una conducta socialmente habilidosa, debido a que es parcialmente dependiente del contexto el cual resulta cambiante. Sin embargo, durante el desarrollo del marco teórico, es posible hacer claridad y un acercamiento frente a lo que denota el concepto de habilidad social.

En principio, entre una de las definiciones se encuentra a Dongil & Cano (2014), quienes definen las habilidades sociales como “un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas”, es decir hace referencia a la capacidad que tiene un individuo para percibir y responder a los estímulos sociales especialmente a los que provienen de los comportamientos de los demás.

Es importante tener en cuenta el contexto y las prácticas culturales del mismo, puesto que es la sociedad quien legitima o no ciertas acciones que contienen habilidades sociales, por ejemplo, en Colombia se ha legitimado el consumo de sustancias como la coca o el Yagé por parte de las comunidades indígenas porque hacen parte de sus rituales culturales y medicinales que están ligados a la ancestralidad. Pero fuera de ese contexto el consumo de marihuana, cocaína, bazuco, se usa de forma “recreativa” o para apaciguar un dolor-pérdida y en la mayoría de los casos se convierte en un abuso el cual desencadena problemas sociales como la drogadicción, delincuencia, habitabilidad en calle, entre otros.

De acuerdo a lo anterior, Caballo (2007) menciona que el concepto de habilidad social se debe considerar dentro de un marco cultural determinado, y los patrones de comunicación varían de manera significativa en las culturas y a partir de allí también dependen otros factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación.

A su vez, las habilidades sociales en una persona están ligadas a la capacidad de saludar, presentarse, iniciar y mantener conversaciones, dar las gracias, hacer cumplidos, pedir favores, pedir ayuda, dar y seguir instrucciones, conocer y defender sus derechos básicos, conocer y expresar sus sentimientos, sentir empatía, ayudar a los demás, autorrecompensarse, resolver el miedo y la ansiedad, evitar conflictos, tener autocontrol, hacer frente a las presiones de un grupo, afrontar críticas, responder a la persuasión, al fracaso y a la acusación (Goldstein y Tomás, 1995).

Para la mayoría de los individuos, el establecimiento de relaciones con otros es un objetivo deseado, considerándose como eventos reforzantes en el ambiente, y entendidas de esta manera, se considera el tener habilidades sociales como una ruta para alcanzar los objetivos de un individuo (Kelly, 1992). Es entonces que de esta manera las habilidades sociales recobran un significado y un sentido en tanto no solo se aplican para el establecer relaciones afectivas, interpersonales, etc., si no también, son más que necesarias para el avance y el logro de las metas u objetivos establecidos en un proyecto de vida, jugando un papel de reciprocidad debido a la interacción con el otro desde una perspectiva donde los involucrados tengan beneficio.

De acuerdo con lo anterior, el bajo desarrollo y el manejo inadecuado de las habilidades sociales se convierte en un factor desencadenante frente a problemáticas sociales, como lo es en este caso la incidencia de consumo de sustancias psicoactivas. Por tal razón, es importante hacer un entrenamiento de habilidades sociales ya que pueden ser innatas o adquirirse por medio de entrenamiento y práctica a lo largo del ciclo vital con el fin de ser individuos socialmente habilidosos en su cotidianidad, pero especialmente al momento de enfrentar una situación problema que genere malestar, miedo y/o dolor.

### 2.3.2. Entrenamiento de habilidades sociales

Las habilidades sociales se han venido entrenando desde la década de los 30's como lo afirma Phillips (citado por Caballo, 2007) los primeros entrenamientos fueron realizados con niños que hacían parte de estudios de conductas sociales por autores como Jack (1934), Murphy y Newcomb (1937), Page (1936), Williams (1935) y Thompson (1952). Luego Wolpe (1969) utilizó el término asertivo por primera vez, Alberti y Emmons (1970) lo retoman para escribir un libro dedicado a la asertividad como habilidad social llamado *Your perfect right*. Con los anteriores trabajos desde la década de los 70's Goldstein entre otros autores, contribuyeron al campo de las habilidades sociales con la creación de instrumentos para medirlas y elaboraron programas de entrenamiento para reducir déficits de habilidades sociales (Caballo, 2007).

En Colombia, de acuerdo con la Ley 1566 de 2012, se ratifica que tiene como objeto la protección y garantía de los consumidores de sustancias psicoactivas para acceder a los beneficios del sistema de salud y recibir un atención integral para lograr mejores condiciones y garantizar una vida digna. Comprendiendo el consumo de sustancias psicoactivas como un fenómeno social y por tanto requiere de un desarrollo importante en el campo de la salud como derecho y un compromiso social de los actores que influyen para la superación de la exclusión social.

Visto desde allí, afirma Curran (citado por Caballo, 2007) el entrenamiento de habilidades sociales se puede definir como un intento directo y sistemático de enseñar estrategias y habilidades interpersonales a los individuos con la intención de mejorar su competencia interpersonal individual en clases específicas de situaciones sociales. Resulta de vital importancia implementarlo en el proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, porque fortalece el modo de establecer tanto la relaciones interpersonales, como la modificación de conductas cotidianas, mejorando así sus condiciones y proyecto de vida.

El entrenamiento de habilidades sociales se aplica actualmente, solo o en unión de otras técnicas terapéuticas, a un gran número de problemas de conducta (Caballo, 2007), puesto que el uso y el abuso de sustancias psicoactivas pueden estar estrechamente relacionadas con bajas habilidades sociales, pues la persona cuando presenta adicción puede llegar a perder la noción de

la vida misma e incluso omitir las consecuencias negativas que tendrá a corto, mediano y largo plazo.

Según Gil (citado por Goldstein y Tomás, 1995) el entrenamiento de habilidades sociales implica que la persona: -Adquiera y domine los componentes conductuales que componen las habilidades sociales, exhibiéndolos en la secuencia correcta sin necesidad de supervisión y - Ser capaz de reproducir habilidades sociales en momentos y ambientes diferentes, en forma espontánea. Lo que se quiere lograr con dicho entrenamiento es incrementar las habilidades sociales para una mejor actuación en situaciones críticas de la vida, permitiendo que cada individuo pueda elegir sobre su vida, sus actuaciones y pueda construir con el otro.

### **2.3.3. Rehabilitación por consumo de SPA**

El consumo de sustancias psicoactivas de un individuo le genera problemas sociales, familiares, escolares, financieros, laborales e incluso de salud, lo que a su vez ocasiona de manera paulatina cambios en los comportamientos del sujeto en los diferentes espacios de socialización, sin embargo, a rasgos más significativos, estos cambios son en su mayoría percibidos por el contexto familiar. Es por esto, que, en efecto del consumo continuo de sustancias psicoactivas por el sujeto, trae como consecuencia en optar por alternativas tales como llevar a cabo y/o realizar un tratamiento o un proceso de rehabilitación efectivo que permita la resocialización del individuo en los espacios a los que con anterioridad efectuó cambios debido a conductas asociadas al consumo de las sustancias.

De acuerdo con lo anterior, los procesos de rehabilitación son en gran medida una de las salidas alternas a la problemática de consumo, que en ocasiones parten directamente de factores personales y estructurales del sujeto y de cómo este está percibiendo la gravedad de su problemática. Adicional a ello también juegan factores importantes a la hora de optar por un proceso de rehabilitación, tales como el acceso geográfico, financiero (Organización de las Naciones Unidas, 2003), y que en realidad considere que será de aportes significativos en su rehabilitación para mejorar sus condiciones y calidad de vida.

Así pues, el acceder a un proceso de rehabilitación, en su mayoría deben ser considerados actos voluntarios e intencionales, sin embargo, existen ocasiones en que el acceder a los servicios de un tratamiento estén determinados por la relación coercitiva de alguno de los agentes externos o terceros de sus espacios de socialización, entendidos en su mayoría como familiares. Esto debido a que el establecimiento del vínculo relacional con los familiares se fragmenta, desde el punto en que el individuo no acata ni responde a los límites y normas establecidos allí, también desde los actos delictivos a los que recurren para poder solventar su necesidad de consumo - véase como ejemplo el hurto de las pertenencias materiales del grupo núcleo familiar-. Es entonces, que la familia como primer espacio de socialización del individuo, formador de valores, criterios y establecimiento de límites, opta por tomar como alternativa el obligar al individuo en llevar a cabo un proceso/tratamiento de rehabilitación, con el fin de redireccionar, reformar y reestablecer todo tipo de conductas asociadas a la problemática de consumo.

De esta manera, el proceso de rehabilitación frente al consumo de sustancias psicoactivas juega un rol importante en la medida en que el individuo se reincorpore a la sociedad de manera útil y consciente de sus actos que afloran en el perjudicar su vida, desde un punto integral (familiar, social, entre otros). Así como menciona (MINSALUD & UNODC, 2016) en el Modelo de Atención Integral para Trastornos por Uso de Sustancias Psicoactivas en Colombia, “El objetivo del tratamiento y la rehabilitación, es la incorporación del individuo a la sociedad “como persona útil a la comunidad”.

De acuerdo con lo mencionado con anterioridad frente la importancia de realizar un proceso de tratamiento y/o de rehabilitación por la problemática del consumo de sustancias, es imprescindible poner en juego la utilidad y la significación que tiene el fortalecimiento de las habilidades sociales en el sujeto partícipe del proceso. Dicha importancia es fácilmente evidenciada desde experiencias relevantes de grupos poblacionales que han realizado procesos de rehabilitación, pero que al enfrentarse a una situación de riesgo una vez culminado su etapa de proceso, por un lado, no existe capacidad de afrontamiento y por otro, desde la conformación o reorganización de su círculo social, lo cual lo conduce a un proceso de recaída como se ha dado en muchos casos.

Desde allí, como ya se menciona, se puede identificar, que no existe capacidad de afrontamiento frente a la problemática a causa del dominio y la manipulación de la droga en el individuo. Teniendo en cuenta que dicha capacidad de afrontamiento hace referencia a un proceso cambiante en el que el individuo, en determinados momentos, debe contar con estrategias para resolver problemas con relación a su entorno. El entrenamiento de las habilidades sociales a personas que están en proceso de rehabilitación les puede ser útiles a largo plazo, ya que éste brinda herramientas para afianzar sus relaciones interpersonales, identificar sus estados de ansiedad, pero también la realización de ejercicios de relajación contribuye a disminuir el riesgo de recaída al consumo de sustancias psicoactivas.

Según un estudio realizado en la ciudad de Bogotá frente al consumo de alcohol en estudiantes universitarios y personas adultas que han pasado ya por un proceso de rehabilitación se evidencia que existe una reincidencia en el consumo, debido a una insatisfacción de las diferentes esferas de su vida -entiéndase esferas como los ámbitos familiares, académicos, de

relaciones interpersonales y afectivas- a lo que en consecuencia se han presentado problemas con otros asociados al consumo, problemas familiares y la insatisfacción en las diferentes facetas de su vida (Díaz et al, 2012).

Por ello, se deben establecer programas de prevención que encaminan a las estrategias a tener un cubrimiento más amplio frente a la problemática, bien sea externo al individuo o intraindividuales, esto en términos de iniciar procesos de prevención orientados desde la cultura colombiana y el entrenamiento de habilidades sociales (Díaz et al, 2012), efectos comportamentales en los diferentes espacios de interacción y demás aspectos que influyan en la toma de decisiones del individuo que proporcionen un mayor beneficio para el abordaje de la problemática.

Es, así pues, que se puede afirmar que los sujetos que hacen parte tanto del proceso de rehabilitación en la comunidad terapéutica como de esta investigación se caracterizan por tener adicción a las SPA, motivo por el cual han decidido internarse en la Fundación Caminando Hacia la Luz para retomar sus proyectos de vida, puesto que la práctica de consumo habitual perjudicó sus actividades cotidianas, en muchos casos terminó en habitabilidad en calle y en la apropiación de conductas delictivas.

### **3. Capítulo 3. Método**

#### **3.1. Enfoque metodológico**

La presente investigación se aborda desde el paradigma explicativo ya que como afirma Hernández et. al 2014 “va más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales” y enmarcado en el enfoque cuantitativo el cual “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías.” Hernández et. al 2014.

Con lo anterior, se quiere investigar las habilidades sociales que posee la población y en qué medida se encuentran, esto se puede lograr a partir de la información recogida por el instrumento de Goldstein y Tomás (1995), concretamente a través del análisis estadístico de los resultados obtenidos en la pre-intervención y post-intervención. En un momento intermedio se decide hacer intervención desde Trabajo Social con Grupos ejecutando el entrenamiento de habilidades sociales de Vicente Caballo.

La investigación es cuasiexperimental porque como afirma Hernández et. al 2014, “los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están conformados antes del experimento: son grupos intactos.” en este caso, la población hace parte de un grupo terapéutico ya integrado, es una muestra no probabilística porque la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador (Johnson, 2014, Hernández-Sampieri et al., 2013 y Tattaglia, 2008).

Para el procesamiento de la información cuantitativa se utilizó Microsoft Office Excel 2016 y para la información cualitativa Microsoft Office Word 2016.

### **3.2. Población: Universo y muestra**

El universo poblacional que durante el mes de agosto de 2019 se encuentra en proceso terapéutico y de desintoxicación en la Fundación Caminando Hacia la Luz es de 27 personas, que oscilan entre los 14 y 36 años. Para la presente investigación se seleccionó una muestra intencionada no probabilística de 22 personas (4 mujeres y 18 hombres). Ellos se encuentran tres etapas diferentes del proceso de rehabilitación, cada etapa tiene una duración de 30 días y están identificadas como adaptación (momento en el cual el usuario inicia un proceso de adherencia al proceso y deshabitación al consumo de SPA), sensibilización (momento donde el usuario acepta y reconoce las problemáticas asociadas al consumo de SPA) y profundización (momento donde el usuario debe tener capacidad de introspección y reflexión para identificar factores y soluciones a sus conflictos y cerrar ciclos que le han afectado su vida).

Las cinco personas restantes del universo que no hicieron parte de la muestra se encontraban en la etapa final del proceso de rehabilitación, por tal motivo durante el mes de agosto egresaron de la Fundación y no cumplían con el tiempo necesario del programa de entrenamiento de habilidades sociales.

### 3.3. Instrumentos

#### 3.3.1. Lista de chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y Tomás 1995.

La lista de chequeo de habilidades sociales es un instrumento percentil creado por Arnold Goldstein en 1978, con el objetivo de obtener información precisa en cuanto al nivel de habilidades sociales de un sujeto (Tomás, 1995). Para la aplicación que la prueba, seleccionaron 50 ítems que se trabajan de acuerdo habilidades sociales básicas, las cuales se dividen en seis categorías (grupos) en relación con las habilidades, y por lo cual trabajan áreas específicas en cuanto a la conducta del sujeto, cada una tiene su respectiva interpretación, así:

- **Grupo I:** Habilidades Sociales Básicas  
Sabe iniciar una conversación y mantener sus relaciones interpersonales.
- **Grupo II:** Habilidades Sociales Avanzadas  
Responsable, fácilmente ayuda al prójimo y es muy cortés.
- **Grupo III:** Habilidades relacionadas con los sentimientos  
Puede influir en los demás, es emocionalmente estable, conoce sus debilidades y fortalezas y expresa sus sentimientos.
- **Grupo IV:** Habilidades alternativas a la agresión  
Sabe manejar sus emociones, evita conflictos, es asertivo.
- **Grupo V:** Habilidades para hacer frente al estrés  
Tolerante a la frustración, manejando por ejemplo un fracaso, tiene madurez afectiva lo que puede hacer que sepa tomar decisiones e incluso ser resiliente.
- **Grupo VI:** Habilidades de planificación  
Plantearse objetivos, organizados, concluye proyectos, culmina sus trabajos para llegar a las metas trazadas.

Es una prueba ipsativa, puede ser aplicada tanto a nivel individual, como grupal e incluso puede considerarse su aplicación autoadministrada. Consta de 50 preguntas asociadas a valorar la habilidad basada en la conducta, evidenciadas en diferentes situaciones (Goldstein & Tomás, 1995).

El instrumento de aplicación consta de un formato tipo A-4, en el que se incluyen datos de identificación, las instrucciones para complementar y los elementos que constituyen la escala. La interpretación y diagnóstico de la evaluación, se realiza a partir de un informe gráfico, que se obtiene al convertir los puntajes directos en eneatis.

De este modo será de mayor facilidad realizar la interpretación de los resultados obtenidos. Entonces, la significación de los niveles bajo (eneatis 1, 2 y 3), así como de los niveles medios (eneatis 4, 5 y 6) y de los niveles altos (eneatis 7, 8 y 9) para cada escala o área de la Lista de Chequeo y para el puntaje total, está consignada de manera clara en la línea superior de la tabla del perfil (Tomás, 1995). Así se obtiene:

- Eneatis 1: Deficiente nivel de Habilidades Sociales
- Eneatis 2 y 3: Bajo nivel de Habilidades Sociales
- Eneatis 4, 5 y 6: Normal nivel de Habilidades Sociales
- Eneatis 7 y 8: Normal nivel de Habilidades Sociales
- Eneatis 9: Excelente nivel de Habilidades Sociales

Posterior a la identificación y clasificación de los resultados por eneatis, se procede a analizar cada uno de los ítems de la lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein en la medida en que se evidencia la correlación positiva o negativa en la escala total de habilidades sociales contribuyendo de manera significativa a la medición de las habilidades sociales.

### 3.3.2. Diario de campo

Para el ejercicio investigativo es importante recoger información relevante de cada sesión durante el entrenamiento de habilidades sociales con la población de la Fundación Caminando Hacia la Luz; de ese modo, se decide utilizar el diario de campo como técnica de investigación, la cual permite registrar y evaluar lo que sucede por medio de una escritura personal que vincula el contexto, los actores y las reflexiones, así como lo afirma Mariño (como se citó en Cifuentes, 2011)

En el diario de campo se registran día a día los acontecimientos relevantes y el conocimiento que se va extrayendo de la práctica, logrando bases para elaborar conceptos, explicaciones y enriquecer la práctica misma. Se anotan experiencias personales y reflexiones y observaciones sobre el contexto; los actores, las vivencias y reflexiones; se seleccionan experiencias relevantes que se pueden discutir en reuniones, para diseñar propuestas que mejoren el trabajo.

Para la elaboración de los diarios de campo se debe tener en cuenta de manera inicial la fecha, actividad, hora de inicio y finalización, lugar, participantes y objetivos; seguido de un registro general que dé cuenta del desarrollo de la sesión, donde se describa de manera detallada la participación de los actores, los recursos que se utilizaron y las situaciones que emergieron a modo de reflexión, finalmente, retomando la reflexión se hace una recomendación que permita mantener o mejorar la actividad no solo para el cumplimiento de objetivos sino también para poder hacer una confrontación de lo práctico con los elementos teóricos y metodológicos.

#### **4. Capítulo 4. Intervención con grupo desde el modelo de Entrenamiento (conductual) en habilidades sociales de Vicente Caballo y el Trabajo Social con Grupos**

El trabajo con grupos es un espacio de gran significado, puesto que permite generar climas de confianza favoreciendo la incorporación de los sujetos mediante la participación, a lo cual se da la posibilidad de crear condiciones que sirven de soporte fundamental, no solo para el desarrollo de habilidades sociales, sino también para actuar de manera comprometida enfocado en la responsabilidad y de crecimiento personal. Así mismo, el trabajar para y con grupos, permite brindar capacidad de retroalimentación frente a lo que puede aportar un individuo a otro, incrementando de manera significativa las expectativas del otro ante una problemática y/o una situación. De esa manera, tal como menciona Rossell (1998):

La participación a un grupo se ofrece a personas que tienen una situación, un problema o un interés común, para que, a través del grupo y con la ayuda de un profesional, en este caso un Trabajador Social, puedan conseguir mejorar su situación personal, y puedan también aumentar la capacidad para modificar aspectos sociales que consideran negativos o mejorables.

Es entonces que el Trabajo Social de Grupos, propicia espacios de construcción social donde los sujetos partícipes adquieren la capacidad de crear formas significativas para la resolución de sus problemas. En ese sentido, los sujetos participantes en el proceso de investigación de la Fundación Caminando Hacia la Luz, en vista de tener una situación problema en común, por medio del trabajo en grupo contribuyeron a encontrar mejoras para su funcionamiento social y familiar, desarrollaron la facultad de poner en práctica sus potencialidades, el encontrar recursos frente a situaciones determinantes, como la resolución de conflictos, capacidad de afrontamiento, manejo de la ansiedad, elegir alternativas y promover la participación activa de sus integrantes.

El Trabajo Social con Grupos, se ha definido como una estrategia o metodología para abordar los problemas sociales y personales mediante la organización de situaciones grupales en las que se establecen relaciones interpersonales y tienen lugar interacciones o actos interactivos basados en la reflexión-acción (Como se cita en Guerrero, 2013). Es de esta manera que se logra ayudar a los sujetos miembros de un grupo a satisfacer sus necesidades desde un punto emotivo e intelectual de modo que puedan alcanzar los objetivos propuestos, donde se traducen en la comprensión y aprehensión de su realidad modificando las diferentes conductas que le han sido

asociadas a su problemática, dando como resultado la capacidad de socialización para asumir roles que los enmarcan desde el protagonismo, la modificación de conductas y la realización personal. Es entonces que, como mencionan Fernández y López, “El Trabajo Social con grupos está orientado a la recuperación y el fortalecimiento de las capacidades sociales de los ciudadanos, para así mejorar su funcionamiento social y contribuir a su enriquecimiento personal” (Como se cita en Guerrero, 2013).

Así pues, al identificar que la población carecía de habilidades sociales para entablar y mantener buenas relaciones interpersonales con sus compañeros y familiares se decide hacer intervención desde Trabajo Social con Grupos ejecutando el entrenamiento de habilidades sociales de Caballo (2007) en el cual “se encuentran las técnicas más potentes y las frecuentes utilizadas para el tratamiento de problemas psicológicos, para la mejora de la efectividad interpersonal y para la mejora general de la calidad de vida.” que resulta preciso no sólo para el proceso de rehabilitación sino también para el egreso de cada persona puesto que el entrenamiento de habilidades sociales se puede entender como un intento directo y sistemático de enseñar estrategias y habilidades interpersonales a los individuos con la intención de mejorar su competencia interpersonal individual en clases específicas de situaciones sociales (Curran citado por Caballo, 2007).

Puesto que las personas que participan en la investigación, con anterioridad tomaron la decisión de hacer parte del proceso de rehabilitación que ofrece la Fundación Caminando Hacia La Luz, manifiestan que al estar involucrados en el consumo de sustancias psicoactivas sus relaciones son conflictivas y que con frecuencia los encuentros entre pares tienen como objetivo materializar prácticas delictivas. De ese modo, se define grupo según López (2002) “como espacio de fuerzas controlables, regulables y modulables se constituye en vehículo de integración social a través de la movilización dinámica de los recursos de los individuos y de los que el grupo constituye como integración social” porque tienen como similitud la problemática de consumo, el interés de rehabilitación, características etarias y de género.

De Robertis (2009) menciona que,

Para ejercer el Trabajo Social, la capacitación profesional, el “saber hacer”, acompañan constantemente la postura ética y deontológica. La metodología profesional, la utilización

acertada de las técnicas, la inventividad en el uso de redes y recursos, son los mejores argumentos de legitimidad y de ayuda eficaz a las personas con las que se trabaja.

De allí parte la habilidad del Trabajador Social para guiar el trabajo llevado a cabo con el grupo, en la medida en que impone criterios, constituyendo un factor importante frente al cumplimiento efectivo de las tareas; en su condición como líder y orientador, el Trabajador Social puede contribuir a hacer más productivo y creativo el potencial humano, puesto que esto determina el desarrollo de las capacidades de quienes integran el grupo y con los cuales su intención es favorecer por medio del trabajo que se lleve a cabo, el crecimiento y desarrollo del sujeto mediante la experiencia del grupo y como grupo.

#### **4.1. Diseño de intervención retomado del modelo de intervención de Olga Lucía Vélez**

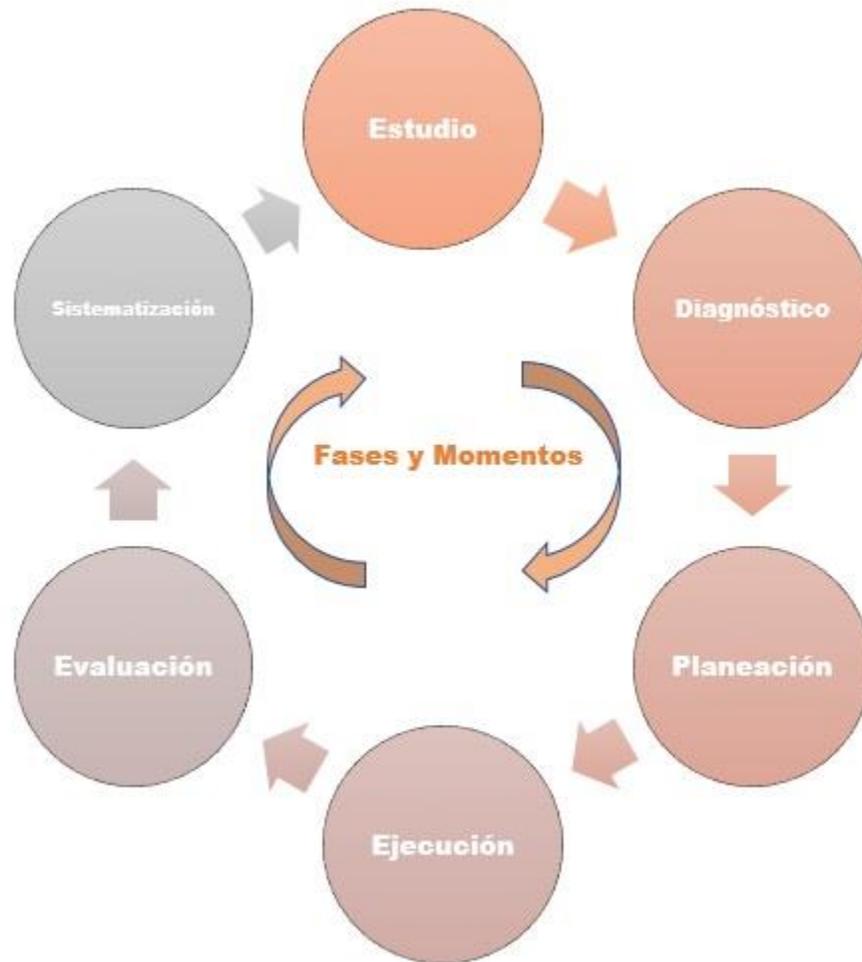
El diseño de la intervención se enmarca en lo explicativo como enfoque epistemológico, el explicativo como su palabra lo indica, busca explicar la realidad, los hechos y las causas con el fin de predecir y controlar. Cifuentes (2011) afirma que las investigaciones desde el enfoque explicativo buscan conocer de manera objetiva, externa y fáctica los hechos de la realidad; sus causas, efectos, síntomas, problemas y manifestaciones. Analizarlos para predecirlos y controlarlos. En ese sentido, el entrenamiento de habilidades sociales de Caballo es construido desde una línea conductista de la psicología la cual predice respuestas y conductas de los sujetos a cada constelación de estímulos, además es un autor que se acoge al trabajo de la institución.

Con lo anterior, existe una estrecha relación con el proceso de rehabilitación de la Fundación Caminando Hacia La Luz, puesto que su intervención está guiada desde un enfoque conductista y en la investigación permite estudiar la conducta, tal como lo menciona Yela (1996), “su objeto es lo que este método permite estudiar: la conducta. Su contenido, la observación y control de la conducta como movimiento físico, sucesión de estímulos y respuestas asociados por leyes de contigüidad, frecuencia y recencia”. Aunque las investigadoras no compartan la intervención desde lo conductual hay un marco institucional que debe seguirse desde el quehacer profesional.

Como parte de ello se evidencia el reforzamiento positivo desde las recompensas y los castigos a la población por parte de los profesionales que allí ejercen su labor, esto debido a que las personas que ingresan no conocen de normas, ni límites, denotando una falencia frente al cumplimiento del rol familiar en cuanto al establecimiento de las mismas, y un vacío existente en las pautas de crianza durante la infancia y adolescencia, que en últimas dicho rol es adoptado por la fundación visto desde la reeducación del usuario. Por esa razón resulta complejo abordar el trabajo de rehabilitación alejado de medidas represivas - conductistas, normas y límites rígidos que conduzcan a una estricta disciplina.

El entrenamiento de habilidades sociales posibilita el reforzamiento de conductas que anteriormente no se habían desarrollado, como lo explica Caballo (2007) “Si una conducta deseada no se manifiesta, en una situación determinada existen varias posibilidades que pueden explicarlo, incluyendo el reforzamiento poco frecuente, el castigo de la conducta, o un fracaso para desarrollar la conducta.” por ejemplo, la interiorización de normas y límites adquiridos

desde los primeros años de vida de una persona por medio del entorno familiar y cultural, el cual pone en práctica a lo largo de su vida y se adecua a diferentes contextos con el fin de mantener buenas relaciones sociales y contribuir a la convivencia.



Se retoma el proceso metodológico de Trabajo Social propuesto por Vélez (2003) denominado métodos de actuación profesional: Fases y momentos; dicho proceso evidencia teóricamente de forma clara y en secuencia cada fase y la importancia de llevarlos a cabo antes, durante y después de la intervención. La primera fase consiste en un *estudio* apoyado en el razonamiento analítico el cual tiene un carácter investigativo por medio de la observación y el análisis documental. La segunda fase hace referencia al *diagnóstico* social desde un razonamiento reflexivo que permite describir, clasificar, categorizar y analizar las situaciones específicas de un contexto. En una tercera fase se encuentra la *planificación* la cual establece el

rumbo de las acciones prácticas a desarrollar y se utiliza un razonamiento analítico. En la *ejecución* o implementación se ponen en marcha las acciones, se encuentra en la cuarta fase y tiene un razonamiento operativo, práctico y reflexivo. Como quinta fase se encuentra la *evaluación* y control, es una etapa reflexiva que tiene como finalidad recoger los progresos y dificultades obtenidos para el cumplimiento de los objetivos, manteniendo una valoración crítica de lo realizado. Finalmente, la sexta fase hace referencia a la *sistematización*, desde allí se reflexiona y recupera la experiencia, haciendo uso de la teorización, a su vez, aporta a la producción de conocimiento y visibiliza a los sujetos participantes y la construcción de la realidad.

## **5. Capítulo 5. Resultados**

### **5.1. Estudio**

La Fundación Caminando Hacia la Luz surge en el año 2002 en la vereda El Placer kilómetro 5 vía Arbeláez en la ciudad de Fusagasugá y tiene capacidad de albergar 35 personas. Dicha institución trabaja con adolescentes, jóvenes y adultos que necesitan de un proceso de rehabilitación por consumo frecuente de sustancias psicoactivas a través de un modelo de atención de comunidad terapéutica, prestando sus servicios de atención desde el área psicosocial (Trabajo Social, Psicología, Terapia Ocupacional y Psiquiatría), de manera institucional no hospitalaria y/o ambulatoria.

De esta manera, la institución se rige y atiende las demandas derivadas del consumo de SPA, desde una normatividad y un modelo de atención integrada, coordinado con la red sanitaria y de servicios sociales adaptado a las necesidades de los individuos. Es entonces que, la intención del proceso de intervención de la institución, se enmarca a partir de la implementación de dos normas a nivel nacional, en primer lugar, el Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021, el cual pretende incorporar un enfoque desde la salud pública para disminuir la exposición al consumo de drogas (Ministerio de Salud, 2017), que a partir de la aprobación del CNE (Comisión Nacional de Estupefacientes) se busca mitigar el incremento de consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias, desde la implementación de estrategias que mejoren la condición y el estilo de vida, junto con la prevención desde el acompañamiento al fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública.

En segundo lugar, el Modelo Integral de Atención en Salud, adoptada mediante la Resolución 3202 de 2016, la cual se implementa en los territorios a través de los prestadores de salud y las redes institucionales, a partir de la implementación de las Rutas Integrales de Atención con miras a garantizar la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población (Ministerio de Salud, 2019).

Así pues, desde el proceso de formación académica profesional, se establece un primer acercamiento en la institución, en el mes de febrero de 2019, por medio del programa de Trabajo Social, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, con el fin de hacer una contextualización de la institución por parte de la Trabajadora Social encargada, donde

especifica el trabajo que se lleva a cabo con la población, partiendo de la problemática que allí se aborda.

Posterior a ello, se inicia la práctica profesional la cual consistió en realizar acompañamiento y fortalecimiento de terapias individuales y grupales, tanto con los usuarios, como con los familiares de los mismos; a su vez, la revisión, orientación y estructuración de proyectos de vida de los usuarios y promover la interacción activa del paciente con las redes de apoyo identificadas. Este ejercicio profesional se llevó a cabo durante un periodo de 4 meses. A partir del proceso de intervención, en el trabajo realizado con el grupo y sus familiares partícipes, se evidenció la necesidad de un entrenamiento en habilidades sociales, puesto que no tenían un manejo adecuado de relaciones interpersonales entre pares y sus familias.

Lo anterior, permitió establecer un vínculo de confianza con la población, el cual dio lugar para llevar un segundo acercamiento en el mes de julio, con el fin de dar a conocer el anteproyecto de investigación a la directora y psicóloga de la institución, quienes aprobaron la ejecución de este con la población que estaba allí durante el mes de agosto y septiembre.

## 5.2. Diagnóstico: Resultados pre-intervención

Aunque con anterioridad se había evidenciado la necesidad de ejecutar un entrenamiento en habilidades sociales, fue importante aplicar el instrumento llamado Lista de chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y Ambrosio 1995 para conocer de manera detallada en qué escala de los seis grupos se encontraban las personas participantes de la investigación.

Para ello, *para el domingo 4 de agosto se deja a los familiares de los menores de edad un consentimiento informado y un formato de la investigación para que autoricen a los jóvenes a participar en la investigación con la psicóloga que está de turno y con la respectiva información del proyecto de investigación (diario de campo #1).*

Posteriormente el día 12 de agosto de 2019, se presentó de manera formal y se les explicó detalladamente el proyecto de investigación a la población, resaltando que era voluntario hacer parte del mismo y de ello quedaba constancia en el consentimiento informado que fue entregado a cada uno con copia, se les solicitó que se ubicaran en mesa redonda conservando una distancia entre ellos para que leyeran y firmaran el consentimiento, también para diligenciar el instrumento.

Aunque el grupo está atento y dispuesto con las investigadoras en el transcurso de *esta actividad se pudo evidenciar que muchas personas del grupo tienen poca capacidad para seguir instrucciones, razón por la cual diligenciaron mal los formatos de consentimiento informado, algunos se aceleraron y respondieron de manera mucho más rápida el cuestionario, también se pudo observar que unos pocos no diligenciaron el cuestionario de una manera más consciente, solo marcaban las respuestas sin escuchar, como si el objetivo fuera crear una forma con cada respuesta. (diario de campo #1).*

Luego de la aplicación del instrumento se encontraron los siguientes resultados:

**Tabla 1. Resultados pre-intervención.**

Usuario		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
1	PDO	31,0	21,0	24,0	31,0	37,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	77,5	70,0	68,6	68,9	61,7	82,5
2	PDO	26,0	20,0	20,0	35,0	41,0	29,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	65,0	66,7	57,1	77,8	68,3	72,5

3	PDO	31,0	20,0	24,0	34,0	42,0	34,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	77,5	66,7	68,6	75,6	70,0	85,0
4	PDO	27,0	24,0	26,0	34,0	45,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	67,5	80,0	74,3	75,6	75,0	90,0
5	PDO	25,0	15,0	20,0	24,0	28,0	23,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	62,5	50,0	57,1	53,3	46,7	57,5
6	PDO	22,0	19,0	29,0	27,0	33,0	28,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	55,0	63,3	82,9	60,0	55,0	70,0
7	PDO	33,0	23,0	26,0	34,0	42,0	30,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	82,5	76,7	74,3	75,6	70,0	75,0
8	PDO	31,0	20,0	22,0	34,0	44,0	32,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	77,5	66,7	62,9	75,6	73,3	80,0
9	PDO	27,0	23,0	24,0	31,0	47,0	37,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	67,5	76,7	68,6	68,9	78,3	92,5
10	PDO	30,0	21,0	18,0	33,0	41,0	35,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	75,0	70,0	51,4	73,3	68,3	87,5
11	PDO	28,0	23,0	25,0	35,0	48,0	30,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	70,0	76,7	71,4	72,8	80,0	75,0
12	PDO	26,0	21,0	22,0	33,0	41,0	28,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	65,0	70,0	62,9	73,3	68,3	70,0

13	PDO	32,0	23,0	24,0	29,0	42,0	40,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	80,0	76,7	68,6	64,4	70,0	100,0
14	PDO	29,0	26,0	32,0	36,0	36,0	31,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	72,5	86,7	91,4	80,0	60,0	77,5
15	PDO	30,0	21,0	25,0	34,0	40,0	35,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	75,0	70,0	71,4	75,6	66,7	87,5
16	PDO	32,0	26,0	30,0	33,0	47,0	28,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	80,0	86,7	85,7	73,3	78,3	70,0
17	PDO	30,0	26,0	31,0	34,0	55,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	75,0	86,7	88,6	75,6	91,7	90,0
18	PDO	24,0	21,0	27,0	35,0	45,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	60,0	70,0	77,1	77,8	75,0	82,5
19	PDO	19,0	13,0	19,0	30,0	31,0	25,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	74,5	43,3	54,3	66,7	51,7	62,5
20	PDO	28,0	21,0	31,0	44,0	51,0	31,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	70,0	70,0	88,6	97,8	85,0	77,5
21	PDO	32,0	22,0	30,0	35,0	48,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	80,0	73,3	85,7	77,8	80,0	82,5
22	PDO	35,0	30,0	33,0	36,0	46,0	32,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	87,5	100,0	94,3	80,0	76,7	80,0

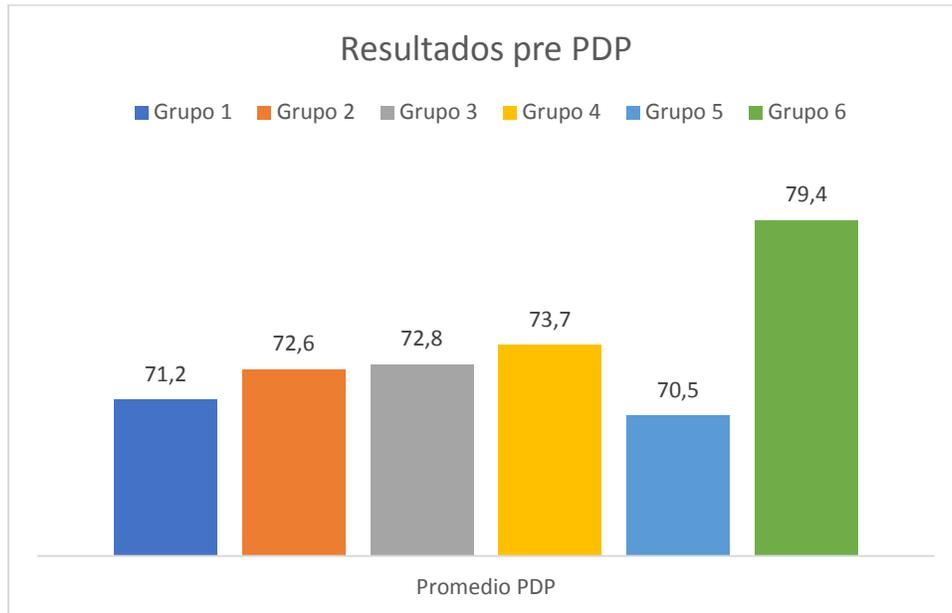
		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
	Promedio PDO	28,5	21,8	25,5	33,2	42,3	31,8
		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
	Promedio PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
	Promedio PDP	71,2	72,6	72,8	73,7	70,5	79,4

*Fuente: Aplicación instrumento Lista de chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y Tomás 1995. Fecha de aplicación: agosto 5 de 2019.*

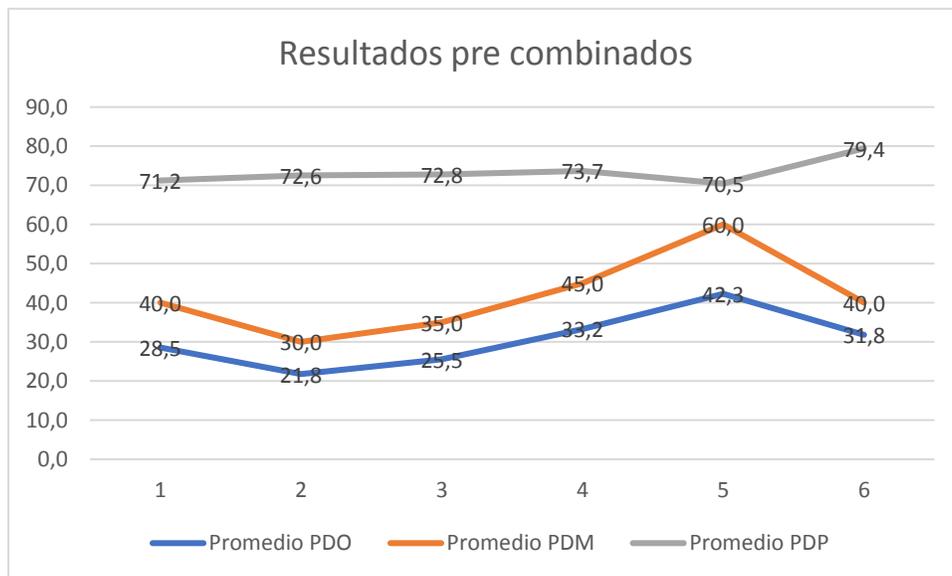
En la *Tabla 1*. se encuentran de forma horizontal los 6 grupos de habilidades sociales que corresponden a los ítems del 1 al 50 que aparecen en el instrumento de Goldstein y Tomás 1995, y de forma vertical las 22 personas que hacen parte del grupo en proceso de rehabilitación. Para hacer el cálculo de la Puntuación Directa Ponderada (PDP) fue importante tener la Puntuación Directa Obtenida (PDO) se recoge de la sumatoria de acuerdo con las respuestas de cada persona se multiplicaba por 100 y luego se dividía con la Puntuación Directa Máxima (PDM) que resulta ser el puntaje máximo en cada grupo de habilidades sociales.

De ese modo, se puede afirmar que el total de personas pertenecientes al grupo en proceso de rehabilitación obtuvieron la PDP de acuerdo con que tan cerca estuvieron de la PDO como se puede evidenciar en las *Gráficas 1 y 2*, en el Grupo 1 un 28.5 de 40, es decir un 71.2%: en el Grupo 2, un 21,8 de 30 es decir, 72.6%; en el Grupo 3, un 25.5 de 35, es decir un 72.8%; en el Grupo 4, un 32.2 de 45, es decir, un 73.7%; en el Grupo 5, un 42.3 de 60, es decir un 70.5% y finalmente, el Grupo 6 un 31.8 de 40, es decir un 79.4%.

**Gráfica 1. Resultados pre PDP**



**Gráfica 2. Resultados pre combinados**



Ahora bien, según Goldstein y Tomás 1995 al obtener la Puntuación Directa Obtenida se debe hacer la conversión en la Escala de Eneatipos, dicho proceso se puede evidenciar en la *Tabla 2*. Para evaluar la escala en que se encuentran las habilidades sociales, estas se clasifican en cinco (5) grupos distribuidos de la siguiente manera: Eneatipo 1: Deficiente nivel de

habilidades sociales; Eneatipo 2 y 3: Bajo nivel de habilidades sociales; Eneatipo 4, 5 y 6: Normal nivel de habilidades sociales; Eneatipo 7 y 8: Normal nivel de habilidades sociales; Eneatipo 9: Excelente nivel de habilidades sociales.

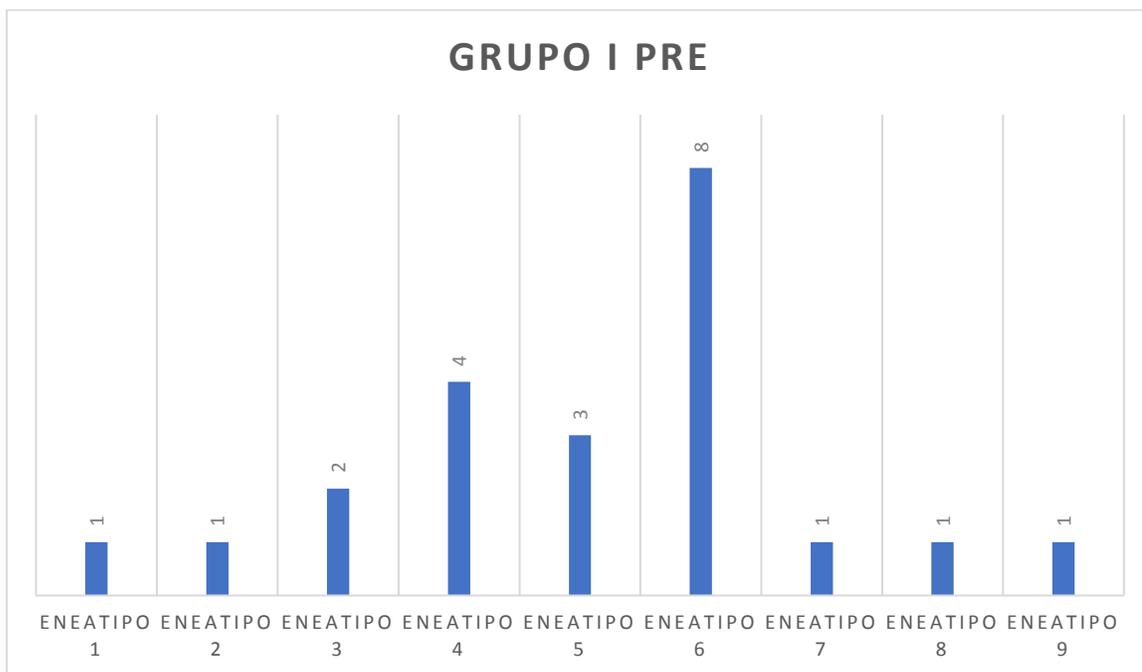
*Tabla 2. Conversión de PDO en Eneatipos*

USUARIO	PDO	ENE A										
1	31	6	21	5	24	5	31	4	37	3	33	6
2	26	4	20	4	20	3	35	5	41	4	29	4
3	31	6	20	4	24	5	34	5	42	5	34	6
4	27	4	24	7	26	6	34	5	45	5	36	7
5	25	3	15	2	20	3	24	1	28	1	23	2
6	22	2	19	4	29	7	27	2	33	2	28	4
7	33	7	23	6	26	6	34	5	42	5	30	4
8	39	9	20	4	22	4	34	5	44	5	32	5
9	27	4	23	6	24	5	31	4	47	6	37	7
10	30	6	21	5	18	2	33	5	41	4	35	7
11	28	5	23	6	25	5	35	5	48	6	30	4
12	26	4	21	5	22	4	33	5	41	4	28	4
13	32	6	23	6	24	5	29	3	42	5	40	9
14	29	5	26	8	32	8	36	6	36	3	31	5
15	30	6	21	5	25	5	34	5	40	4	35	7
16	32	6	26	8	30	7	33	5	47	6	28	4
17	30	6	26	8	31	8	34	5	55	8	36	7
18	24	3	21	5	27	6	35	5	45	5	33	6
19	19	1	13	1	10	2	30	3	31	1	25	2
20	28	5	21	5	31	8	44	9	51	7	31	5
21	32	6	22	6	30	7	35	5	48	6	33	6
22	35	8	30	7	33	9	36	6	46	6	32	5

*Fuente: Aplicación instrumento Lista de chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y Tomás 1995. Fecha de aplicación: agosto 5 de 2019.*

En ese sentido, los resultados arrojan que en los eneatisos **1, 2, 7, 8 y 9** se ubica (1) persona en cada uno, en el eneatiso **3** hay (2) personas, en el eneatiso **4** se encuentran (4) personas, en el eneatiso **5** (3) personas y en el eneatiso **6** (8) personas como se observa en la gráfica 3.

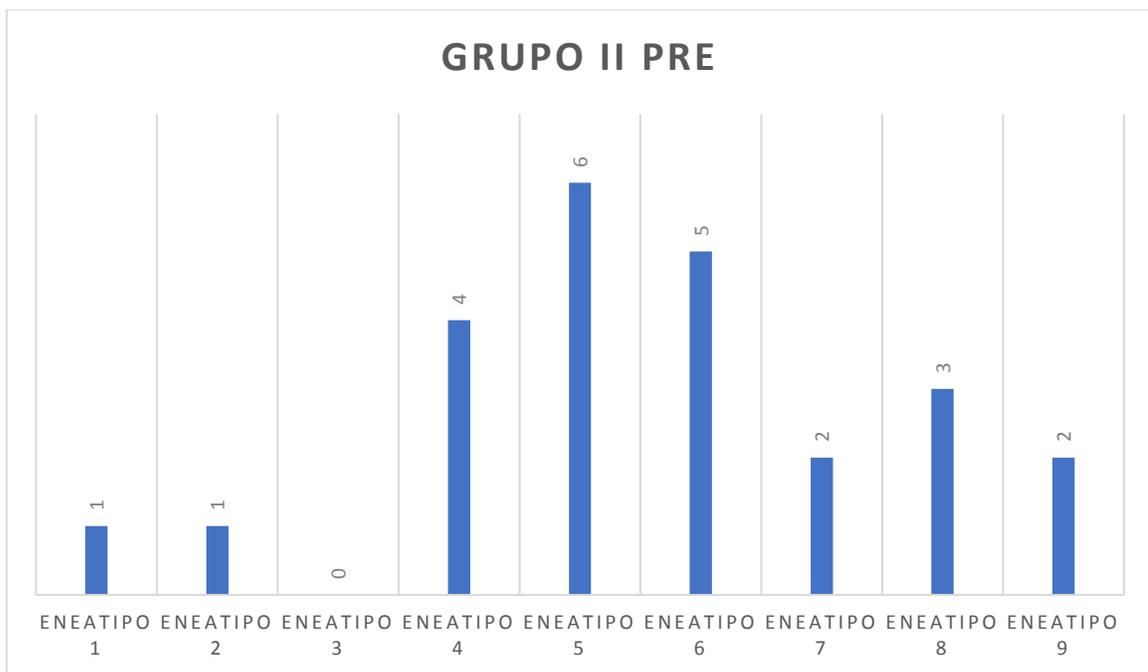
Se encuentran 15 personas que corresponden a la mayoría del grupo en los eneatis 4, 5 y 6 por ende se puede afirmar que el grupo en general al momento de la evaluación pre, se enmarca en niveles medios de las primeras habilidades sociales del grupo I y que constan de escuchar, iniciar y mantener una conversación, formular preguntas, presentarse, dar las gracias y hacer cumplidos. Esto se puede evidenciar porque durante el proceso de práctica profesional y los días de encuentro con las personas para el entrenamiento, algunos de ellos no saludaban por iniciativa propia, se notaba una dificultad para pedir favor y dar las gracias, además aunque el grupo vive en un mismo lugar y comparten mucho tiempo desde hace meses, entre ellos no se conocen, por ejemplo, *“Un joven manifestó que aunque lleva casi un mes en la Fundación, lugar donde vive y duerme con sus compañeros, no sabía muchas cosas de la vida personal de los demás, como gustos, fecha de cumpleaños, etc.”* (diario de campo #2).



Gráfica 3. Grupo I: Primeras habilidades sociales

Los resultados arrojan que en los eneatis **4, 5 y 6** se ubican (16) personas, es decir, la mayoría de la población, los restantes se encuentran en los eneatis **1 y 2** hay (1) persona en cada uno, en los eneatis **7 y 9** se encuentran (2) personas en cada uno, en el eneatis **8** (3) personas y en el eneatis **3** (0) personas como se observa en la gráfica 4.

Los eneatis 4, 5 y 6 se interpretan como un nivel normal de las habilidades sociales avanzadas que corresponden al grupo II y lo cual hace referencia a que se presentan dificultades para pedir ayuda, participar, dar y seguir instrucciones, disculparse y convencer a los demás. Si bien, se pudo evidenciar el día de la aplicación del instrumento que la mayoría de las personas no siguieron instrucciones “En esta actividad se pudo evidenciar que muchas personas del grupo tienen poca capacidad para seguir instrucciones, razón por la cual diligenciaron mal los formatos de consentimiento informado, algunos se aceleraron y respondieron de manera mucho más rápida el cuestionario” (diario de campo #1).

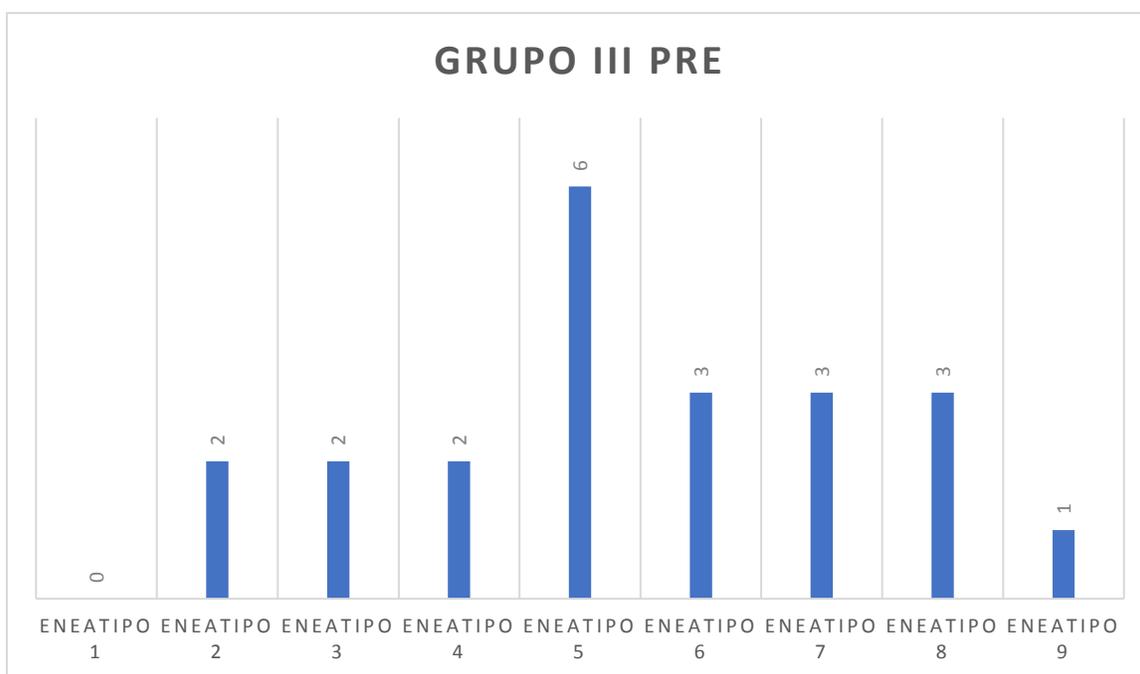


Gráfica 4. Grupo II: Habilidades sociales avanzadas

Los resultados arrojan que en los eneatis 2, 3 y 4 se ubican (2) personas en cada uno, en el eneatis 6, 7 y 8 se encuentran (3) personas en cada uno, la diferencia estuvo en el eneatis 5 con (6) personas, el eneatis 9 (1) persona y el eneatis 1 no obtuvo ninguno, como se observa en la gráfica 5.

Se encuentran 22 personas que corresponden a la totalidad del grupo, 17 se enmarcan en los eneatis 4, 5 y 6 donde se puede afirmar que el grupo en general está en un normal nivel de habilidades sociales relacionadas con los sentimientos y que hacen parte del grupo IV. Las cuales hacen referencia a conocer los propios sentimientos, expresarlos, comprender los sentimientos de los demás, expresar afecto, resolver el miedo y autorrecompensarse.

Lo anterior, se evidencia en la medida que en muchas ocasiones, les es muy difícil expresar sentimientos y emociones hacia otras personas, dificultando el desarrollar capacidad para relacionarse e interactuar con el otro desde el cariño, el afecto, la emotividad, bien sea por antecedentes que vayan ligados con las relaciones familiares, su círculo social o simplemente por situaciones vivenciadas desde el hábito de consumo que generan inseguridad y desconfianza para expresar lo sentido, como se mencionó en alguna oportunidad durante el proceso de entrenamiento, *“era muy difícil expresarle a alguien lo que sentían, pues su vida de consumo de spa e incluso habitabilidad en calle rompió vínculos familiares y de amistades de infancia y juventud, “en la calle no existen los amigos” (diario de campo #11)*

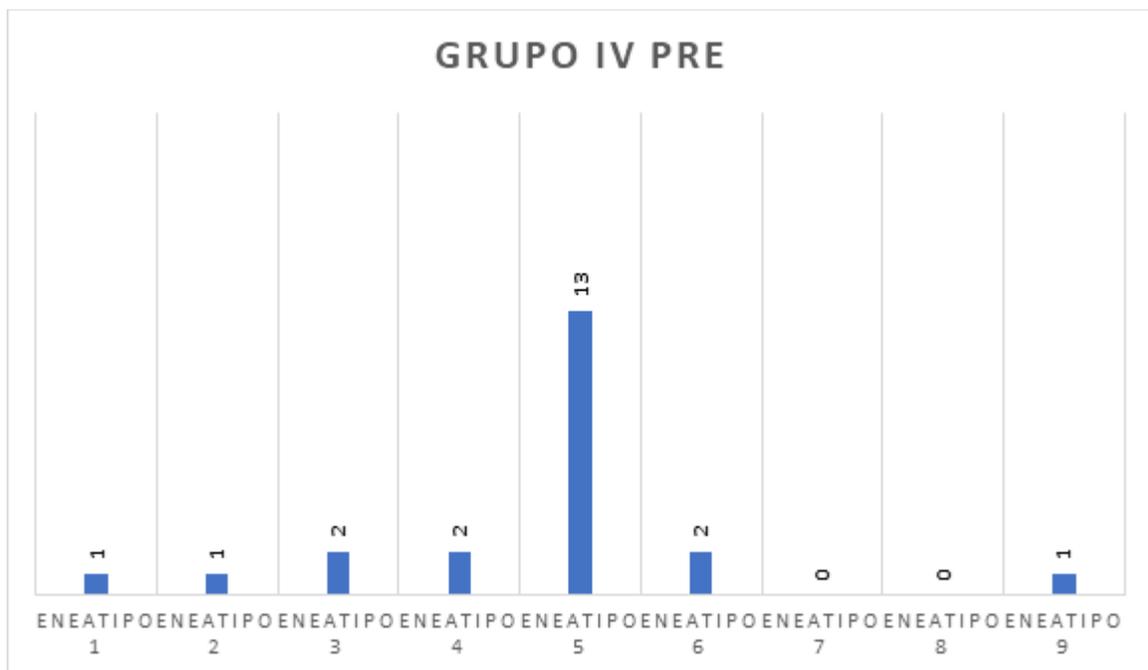


Gráfica 5. Grupo III: Habilidades relacionadas con los sentimientos

En la *gráfica 6*, que corresponde al grupo IV de habilidades sociales alternativas la mayor cantidad de personas se ubicaron en el eneatiipo **5** (13), los restantes están en los eneatiipos **1, 2 y 9** con (1) persona en cada uno y en los eneatiipos **3, 4 y 6** (2) personas en cada uno. Lo que quiere decir que en este grupo sus habilidades sociales están en un rango normal.

El grupo IV se caracteriza por pedir permiso, compartir, ayudar a los demás, negociar, tener autocontrol, defender los propios derechos y evitar peleas. Los participantes del grupo varias veces hicieron referencia del desconocimiento de sus derechos y lo complejo que resultaba vivir sin estar a la defensiva o atento a cualquier ataque, pues las prácticas asociadas al consumo

de spa giraban en torno a unos códigos manejados en calle que se caracterizaban por tener conductas agresivas que se materializan en violencia verbal y/o física, así como se hace explícito durante una sesión “*En muchos casos la violencia física incluía armas cortopunzantes lo cual puso en riesgo la vida de las personas, las molestias estaban asociadas al consumo de spa (peleas familiares porque no les daban dinero para comprar las sustancias psicoactivas, peleas con personas de la calle por parejas, disgustos en las fiestas, incluso cuando se llevaban a cabo conductas delictivas como el robo, agredían a las personas que atracaban)*” (Diario de campo # 12)

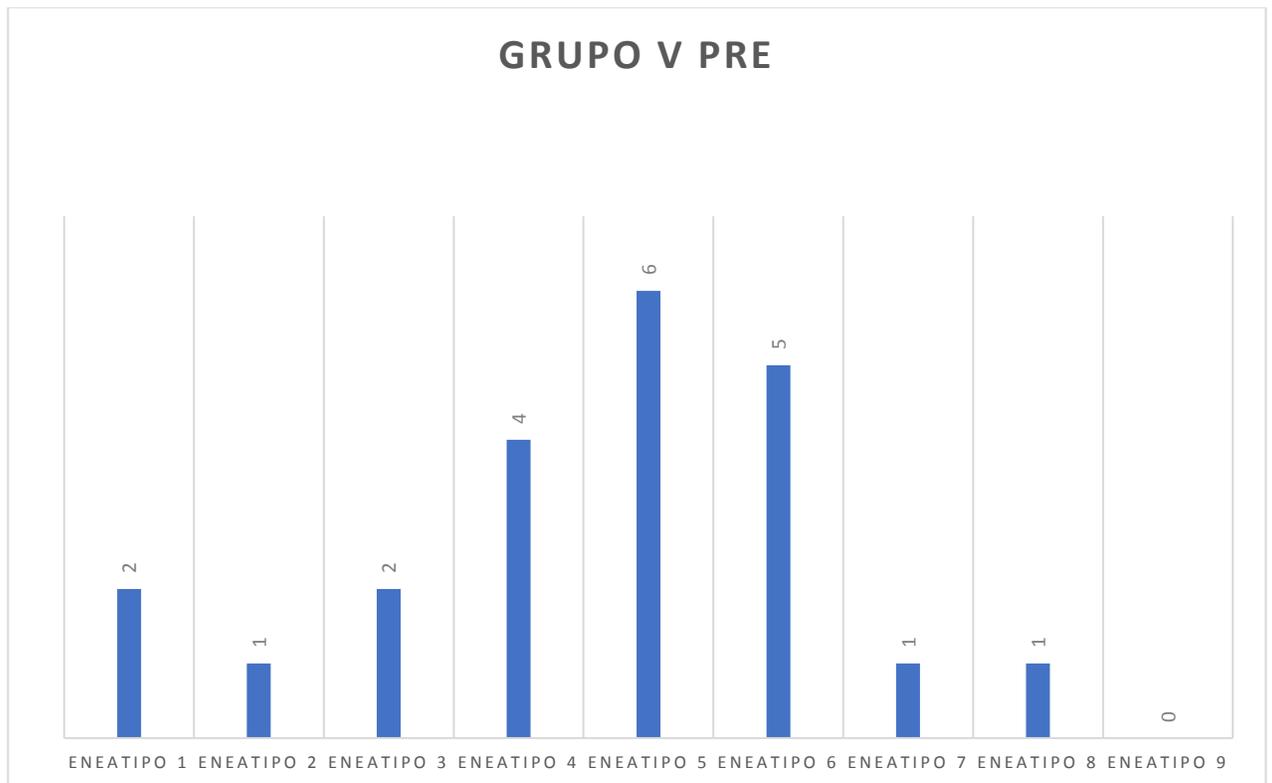


Gráfica 6. Grupo IV: Habilidades alternativas

Dentro de los resultados obtenidos en la evaluación del grupo V habilidades para hacer frente al estrés, se encontraron que en los eneatisos **2, 7 y 8** se encuentran con (1) persona por cada uno, en los eneatisos **1 y 3** con (2) personas cada uno, el eneatiso **4** con (4) personas, el eneatiso **5** con (6), el eneatiso **6** con (5) personas y por último el eneatiso **9** con (0) personas, como se muestra en la *gráfica 7*.

Con lo anterior, este grupo de habilidades se enmarca en un rango de un nivel normal. Hace referencia a aquellas habilidades que van encaminadas a formular quejas, responder a las mismas, resolver la vergüenza, defender a un amigo, responder a la persuasión, al fracaso, enfrentarse a mensajes que sean contradictorios, tener capacidad de enfrentar una conversación

difícil, responder a acusaciones. Esto es evidenciado en la medida en que el usuario tenga la capacidad para afrontar de manera resiliente ante una crítica, o tolerar el sentido de frustración, sin embargo en la población resulta complejo y dinámico responder de manera adecuada a una situación de estas puesto que se tienden a apropiarse de manera personal cualquier situación y es más fácil enfocar lo negativo que lo positivo, lo que hace que se tornen espacios de conflicto y se genere estrés en el comportamiento de la persona, tal como se vio reflejado en un cierre de una actividad realizada, donde *“en muchas ocasiones recrear críticas destructivas hacia alguien resulta de mayor facilidad que hacer las críticas constructivas, por el simple hecho de que en ocasiones cuesta reconocer el lado positivo de las personas fuera del aspecto físico, situación en la que varios de los usuarios enfatizaron”* (diario de campo #6).

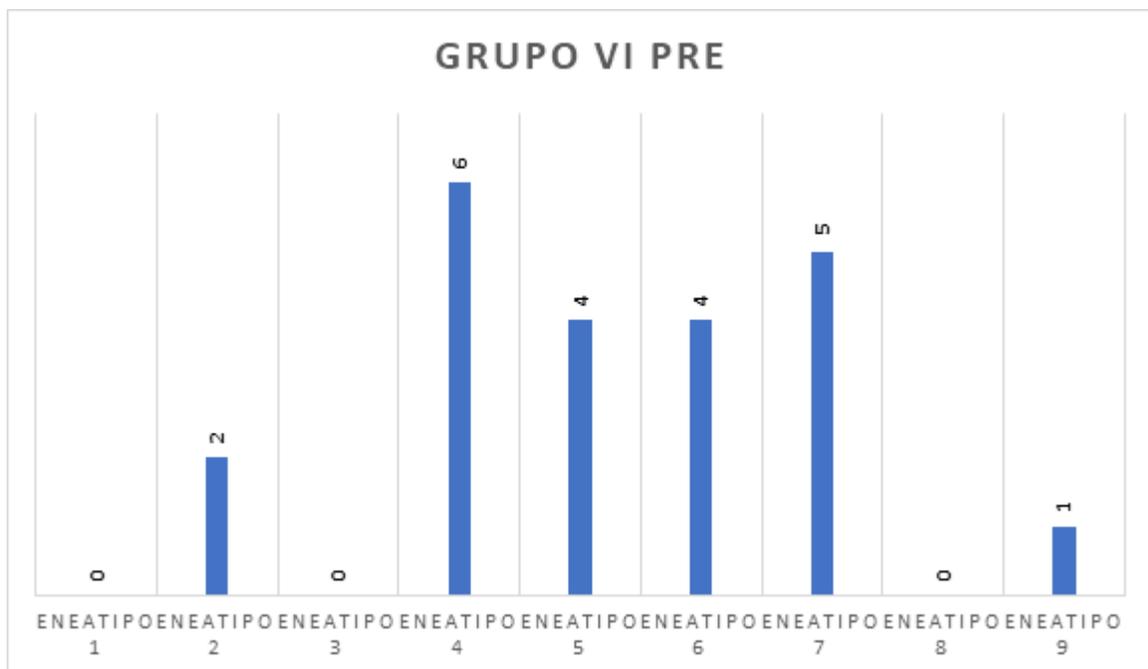


Gráfica 7. Grupo V: Habilidades para hacer frente al estrés

Los resultados que arrojan se distribuyen así, para los eneatispos **5 y 6** se encuentran (4) personas por cada uno, para el eneatispo **4** hay (6) personas, para el eneatispo **7** hay (5) personas, a diferencia del eneatispo **2** quien solo tuvo (2) personas, solo (1) persona en el eneatispo **9** y en los eneatispos restantes **1, 3 y 8** obtuvieron (0) personas, enmarcados en un nivel normal de

habilidades sociales, cómo se muestra en la *gráfica 8*.

El grupo VI, referencia las habilidades de planificación, las cuales se relacionan con tomar iniciativa, establecer objetivos, determinar habilidades propias, resolver problemas según la importancia, tomar decisiones y concentrarse en alguna tarea específica. Durante el proceso que se llevó a cabo en el entrenamiento, se evidencio que a la mayoría de los usuarios se les hace complejo iniciar una tarea y dar por culminada la misma y buscan como justificación, que tienen muchas cosas por hacer y no les da tiempo, esto es claro ejemplo de que no establecen un orden de prioridades frente a las tareas que tengan, así mismo el no ejecutar las tareas cómo se debe, sino a cómo ellos consideren, así como sucedió en una de las actividades, “*la mayoría de los grupos escribieron uno a dos halagos, no los tres como se les había solicitado. A su vez un grupo estuvo muy inquieto, se les escuchaba decir “escribamos cualquier cosa” y se reían con frecuencia*” (diario de campo # 8).



*Gráfica 8. Grupo VI: Habilidades de planificación*

En términos generales, de acuerdo con la clasificación por grupos la población en la evaluación pre-intervención se encuentra en los eneatis 4, 5 y 6 denominados niveles normales de habilidades sociales, es decir, no son bajos ni altos.

### **5.3. Planificación**

A partir de la aplicación del instrumento, se acordó con el grupo y con la institución llevar a cabo tres sesiones en la semana, las actividades se desarrollaron los lunes entre las 5:00 p.m. hasta las 7:00pm y los martes en un horario de 8:30am a 10:00am, para un total de tres horas y media.

Se realizó una planificación previa por medio de un cronograma, donde se plasmaron una serie de actividades que iban correlacionadas con los seis grupos de habilidades sociales que aborda Goldstein y Tomás 1995 en su instrumento y el entrenamiento de habilidades sociales propuesto por Vicente Caballo. Cada sesión era preparada con anticipación a través de una ficha técnica (anexos) que daba cuenta de quienes ejecutaban la actividad, cuántas personas participaban, el objetivo, el tema abordado, metodología, evaluación y los recursos (didácticos, físicos y logísticos) necesarios.

## 5.4. Ejecución: Aplicación del entrenamiento de habilidades sociales de Vicente Caballo

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	MES																												
	AGOSTO																								SEPTIEMBRE				
	SEMANA 1						SEMANA 2						SEMANA 3						SEMANA 4						SEMANA 1				
	L	M	I	J	V	L	M	I	J	V	L	M	I	J	V	L	M	I	J	V	L	M	I	J	V	L	M	I	J
5	6	7	8	9	12	13	14	15	16	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	2	3	4	5	6					
Actividad #1 Aplicación del instrumento.																													
Actividad #2 Estrategias iniciales y de calentamiento.																													
Actividad #3 Derechos humanos.																													
Actividad #4 Ejercicios para la determinación de la ansiedad.																													
Actividad #5 Ejercicios de relajación.																													
Actividad #6 Afrontar críticas.																													
Actividad #7 Mantenimiento de conversaciones.																													
Actividad #8 Hacer y recibir cumplidos.																													
Actividad #9 Hacer y rechazar peticiones.																													
Actividad #10 Ataque y defensa de derechos.																													
Actividad #11 Expresión de amor, agrado y afecto																													
Actividad #12 Expresión de molestia, desagrado y disgusto.																													
Cierre																													
Actividad #13 Evaluación post y certificación.																													

De acuerdo con el anterior cronograma en total se ejecutaron trece actividades donde se puso en marcha las acciones planificadas entre el 12 de agosto y el 3 de septiembre, desde un inicio se pudo evidenciar que al grupo le costaba mucho trabajo seguir instrucciones, expresar emociones y cumplir con las tareas que se había acordado entre el grupo y las investigadoras.

Al hacer parte del proceso de rehabilitación estaban sujetos a una normas y límites institucionales enmarcados en el conductismo, era notable el condicionamiento respecto a sus conductas como el reforzamiento forzado y el castigo, a modo anecdótico, una vez un joven transgredió una norma y recibió un castigo que consiste estar alejado del grupo durante unos días, eso implicó que él no pudiera participar en una actividad. en otra ocasión, un martes en la mañana antes de iniciar la sesión, todo el grupo estuvo en un espacio de confrontación y reflexión por las malas conductas de una joven, lo cual ocasionó que al iniciar la actividad del día el grupo estuviera muy dispuesto a trabajar, ese día hubo una participación activa, no hubo disociación, posiblemente por temor a una nueva confrontación.

Se identifica dificultad para poner en práctica en otros escenarios fuera del entrenamiento el saludar, pedir el favor y dar las gracias, por ejemplo, cuando las investigadoras llegaban a la institución muy pocos realmente saludaban por iniciativa propia, sino que estaban esperando un saludo para responder, además, cuando interactuaban entre ellos pocas veces se escuchaba pedir el favor y dar las gracias.

Las prácticas asociadas al consumo de spa muchas veces fueron evidentes a lo largo del entrenamiento de las habilidades sociales, sus narrativas personales estaban asociadas al consumo, los amigos de calle, los códigos para hablar entendida como “jerga de calle” por lo cual varias veces se le hizo retroalimentación con respecto a la importancia de llamar las cosas por su nombre, por ejemplo, “bicho” al celular. Además, se ha legitimado el hurto, la agresiones verbales y físicas, y el irrespeto a los demás lo cual en varias ocasiones generó una burla colectiva. Dentro del entrenamiento de las habilidades sociales se reforzó el tema del autorrespeto y el respeto por los demás, y la deslegitimación de las conductas delictivas.

Cuando había alguna persona con una actitud o conductas que generan malestar a los demás siempre se hacía un llamado de atención por parte de los líderes (personas que están en última fase del proceso de rehabilitación o personas que laboran en la institución) con el fin de tener una participación activa.

En términos generales, el grupo participó de manera activa, en cada sesión se hacía una reflexión de lo aprendido y de la importancia de ponerlo en práctica durante la vida cotidiana dentro y fuera de la institución. La población tiene una esperanza y deseo de cambio por cansancio de la vida asociada al consumo que llevaban, pero también porque querían demostrarles a sus amigos y/o familiares que ellos podrían cumplir sus sueños y ser personas que por sus acciones fueran incluidas en la sociedad.

Sin embargo, en la medida en que se iban recogiendo las evidencias fotográficas de las actividades, algunos de los participantes mencionan desde su preferencia no salir con el rostro visible o no ser partícipes de ellas, porque les daba vergüenza que alguno de sus familiares o amigos se dieran cuenta que se encontraban haciendo proceso de rehabilitación. También, de acuerdo con esto, algo muy similar sucedió en la entrega de los certificados en reconocimiento a su participación del proceso, puesto que estos llevaban el nombre de la institución, a lo cual llamó la atención de varios de ellos mencionando, que porqué iba con el nombre de la institución y demás.

Por otro lado, es necesario mencionar que, otro de los elementos evidenciados que juegan un papel fundamental al momento de realizar el proceso de rehabilitación, es la participación activa, empática y asertiva de familia como vínculo de fortalecimiento del individuo en la transición de las etapas de las cuales se fundamenta el proceso. La importancia de esto, se evidenció claramente en una de las sesiones donde se trabajó la expresión de amor, agrado y afecto por medio de una carta que expresara de manera significativa a quienes ellos consideran que le tenían esos sentimientos, a lo que la mayoría optó por hacerle la carta a un miembro de su familia, cómo los hermanos especialmente, los padres y demás miembros con los que el vínculo afectivo se hubiese visto fragmentado por la problemática del consumo y las conductas a las que éste lo hubiese llevado.

Entonces, es imprescindible que, para poder llegar a un buen proceso de rehabilitación, se haga partícipe a la familia en espacios de este tipo, puesto que, si bien es el primer espacio de socialización de un sujeto, hay conductas que también son extenuadas por el usuario a partir de la formación que allí ha tenido, hállese de valores, enseñanzas y aprendizajes en actividades cotidianas y demás elementos que resultan coincidentes en el desarrollo del usuario. Así pues, como familia también se debe ser consciente que no solo el usuario es quien va a hacer un proceso, sino que ellos también deben identificar que hay conductas adquiridas por el entorno, que hacen que el vínculo se fracture, hablando principalmente por la relación en cuanto a la comunicación que existe entre padres, madres e hijos, el demostrar afecto, aprecio, cariño, amor de manera intangible y no materializada.

#### **5.4.1. Recopilación de la experiencia**

Para la recopilación de experiencia se utilizó la herramienta de *diarios de campo* realizados cada vez que se implementó una actividad de entrenamiento de habilidades sociales de Vicente Caballo, ya que permitía no solo describirlas sino hacer una reflexión de estas.

##### **Actividad #1**

##### **Aplicación del instrumento de Escala de Habilidades Sociales de Goldstein y Ambrosio 1995 en jóvenes y adultos de la FCHL.**

El domingo 4 de agosto se deja a los familiares de los menores de edad un consentimiento informado y un formato de la investigación para que autoricen a los jóvenes a participar en la investigación.

Inicialmente se hace una presentación de las investigadoras que tuvo una duración de 15 minutos, luego se hace una explicación de la investigación incluyendo las motivaciones de estar ahí en la Fundación Caminando hacia la Luz, la importancia de que ellos fueran la población seleccionada y partícipes de las 12 sesiones que tendrán inicio el 5 de agosto y finalización el 3 de septiembre. Se genera un espacio para preguntas, pero nadie tiene dudas. De ese modo, se les pide que por favor organicen las sillas formando un círculo, pero todos mirando hacia afuera y conservando una distancia con los demás. Al estar organizados, se les da un paquete de hojas en las cuales están: un formato que tiene una explicación más detallada de la investigación la cual es para ellos y dos consentimientos - asentimientos informados, uno debe ser diligenciado y devuelto a las investigadoras.

Se hace una lectura en voz alta con el fin de que todos escuchen de que se trata la investigación y sus implicaciones, luego de leerla y que nadie tiene preguntas se les explica la forma en que debe ser diligenciado. En cuanto acabaron, se dan las siguientes instrucciones, a partir de este momento todos deben estar en silencio, se les hará entrega de un cuestionario el cual deben responder de la manera más sincera posible, no serán juzgados por los resultados y esa información solo la sabrá las investigadoras, Maribel estará dentro del círculo y hará la lectura clara y en voz alta de cada ítem y ustedes deben responder de acuerdo a las opciones que allí aparecen, se les dará alrededor de 15 segundos después de leído el ítem para responder. por

otra parte, Natalia estaba fuera del círculo haciendo ejercicio de observación, pero también ayudando a un joven que no sabe leer, ni escribir para marcar sus respuestas. Este ejercicio duró alrededor de 22 minutos.

En esta actividad se pudo evidenciar que muchas personas del grupo tienen poca capacidad para seguir instrucciones, razón por la cual diligenciaron mal los formatos de consentimiento informado, algunos se aceleraron y respondieron de manera mucho más rápida el cuestionario, también se pudo observar que unos pocos no diligenciaron el cuestionario de una manera más consciente, solo marcaban las respuestas sin escuchar, como si el objetivo fuera crear una forma con cada respuesta.

Aunque en el plan de trabajo se tenía pensado hacer un acompañamiento personalizado para responder el instrumento, por el tema del tiempo fue imposible, además porque el acuerdo con la Fundación es que todos los participantes deben estar en la actividad durante las horas establecidas, es por esa razón que se hace la recomendación de hacerlo para una próxima vez con máximo tres personas, así el investigador puede estar al tanto de lo que está sucediendo y poder retroalimentar si no está haciendo a cabalidad.

## **Actividad # 2**

### **Estrategias iniciales y de calentamiento.**

La actividad inicia a las 6:00 pm y tuvo una duración de una hora, se les indica a los participantes que deben sentarse de manera circular para seguir la instrucción de la actividad, de manera inicial se da el nombre y objetivo de la actividad, la actividad se centró en conocernos todos población e investigadoras, se les explica la importancia de las primeras habilidades sociales que constan de escuchar, iniciar y mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, presentar a otras personas y hacer un cumplido. Esas habilidades son las que nos acompañarán durante todas las sesiones, aunque en cada sesión se incluyan otras.

De ese modo, aleatoriamente se asignan parejas para el desarrollo de la actividad la cual tiene una duración de 10 minutos y consiste en saludar, presentarse al compañero, contarle una pequeña autobiografía y responder las preguntas de interés de la otra persona y viceversa.

Al terminar ese tiempo, se les da una hoja con un título (por ejemplo, casa, árbol, sol, etc.) y un esfero, se les indica que con la pareja debe tomar el esfero y dibujar juntos lo que la

palabra indica sin hablar entre ellos, solo deben utilizar lenguaje no verbal para cumplir con el objetivo. Para esta actividad se dan 5 minutos.

Ya finalizada la actividad en parejas, se le pide al grupo que vuelvan a formar el círculo inicial y cada pareja pasa al frente, un integrante habla del otro respecto a lo que le contó y viceversa; luego mostraba el dibujo que hicieron juntos y contaban su experiencia de cumplir un objetivo sin usar el lenguaje verbal.

La actividad finalizó a las 6:50pm, en los minutos restantes se le pidió a la población que dijeran que aprendieron en la sesión, si creían que era importante aplicar lo visto en la actividad en la vida cotidiana y varias personas retroalimentaron, afirmando que era importante para sus vidas, pues pocas veces han respetado la palabra del otro y que el ejercicio de escuchar era vital. Un joven manifestó que, aunque lleva casi un mes en la Fundación, lugar donde vive y duerme con sus compañeros, no sabía muchas cosas de la vida personal de los demás, como gustos, fecha de cumpleaños, etc.

Aunque la actividad se cumplió en cabalidad, resulta importante resaltar que parte de las experiencias personales compartidas a los demás, públicamente se manifestaron gustos asociados al consumo de SPA, por ejemplo, un joven narra que a su compañero le gusta robar gallinas y todos en el grupo se rieron, ese robo era planeado para posteriormente consumir SPA. Y solo dos parejas no siguieron instrucciones en la actividad de hacer un dibujo sin hablar.

En la instrucción se dan ejemplos de que podría preguntársele a la pareja para conocerlo mejor, en el momento de la socialización es evidente que muchas parejas se abstuvieron en preguntar solo lo que se puso de ejemplo, en este caso recomendaría que en una próxima sesión no se dieran ejemplos, sino que se le dijera al grupo que ellos indaguen sobre otra persona de acuerdo a sus experiencias personales, así tendrían más autonomía y podría ser más amplio el espectro.



### **Actividad # 3**

#### **Derechos humanos**

La actividad tuvo lugar de desarrollo a las 8:45 am con una duración de una hora. Inicialmente, luego del saludo, el grupo se organiza rápidamente en el espacio donde se llevará el taller, se hace una breve explicación al grupo de cómo se llevará a cabo la sesión y que se va a trabajar y se inicia la sesión. En primer lugar, se hace una explicación y contextualización al grupo acerca de los derechos humanos; por medio de una lluvia de ideas, se le pide al grupo que opinen acerca de que consideran como derechos humanos. En la mayoría de ellos mencionan uno que otro derecho concebido en la constitución política de Colombia, otros mencionan que es algo a lo que como ciudadanos tenemos acceso. Seguido de ello se explica en detalle a que hace referencia el derecho humano y se ejemplifica con 6 derechos para dar mayor claridad frente al tema. Luego de la explicación se pide al grupo que sea partícipe frente a los 6 derechos explicados, con ejemplos que ellos consideren pertinentes para hacer valer el derecho en cuestión. Esto llevó a cerca de 25 minutos.

Luego, para llevar a cabo la dinámica de la actividad, se le pide al grupo que se enumeren del 1 al 5, una vez enumerados se organizaron de acuerdo al número que les corresponde, los numero 1 con los numero 1 y así sucesivamente hasta el número 5. La idea era formar 6 grupos para que a cada grupo le correspondiera uno de los derechos previamente abordados en la

explicación teórica del tema. El resultado de los grupos fue variado en cuanto a la cantidad de participantes. Luego de que a cada grupo se le indicará el derecho, todos los integrantes debían pensar una manera de representar ese derecho a modo de dramatización. El grupo se dispersa en los espacios cercanos al lugar de trabajo para la preparación de esto, se da un tiempo estimado de 10 minutos.

Pasados 10 minutos, se hace el llamado al grupo para que vuelvan al lugar de trabajo y allí se les da la indicación que cuando pase uno de los subgrupos a hacer la representación los demás deberán adivinar de qué derecho se trata, entonces un integrante por grupo debe levantar la mano y mencionar que derecho es y justificar brevemente porque considera que es ese derecho, de ahí se determina si es correcto o no y se recompensa al grupo con puntuación. Se estimaron alrededor de 20 minutos.

Una vez terminadas las representaciones, en el tiempo restante se pide al grupo que haga un ejercicio de reflexión acerca de cómo se sintieron y cuál es la importancia de tener y hacer valer los derechos humanos. Se da evolución al grupo por parte de las facilitadoras de la actividad y se da cierre a la actividad con agradecimientos al grupo por la participación. Se les menciona que para la próxima sesión se les dará un dulce como parte de motivación y recompensa por la participación activa en las actividades.

Durante el desarrollo de la actividad se evidencia receptividad en los participantes para llevar a cabo la dinámica, se reconoce la creatividad para desarrollar la idea propuesta por el grupo en cuanto a la indicación dada, sin embargo, a algunos de los usuarios les cuesta trabajo resolver en principio las ideas, pero se destaca el trabajo en grupo y la colaboración de cada miembro. Adicional a ello, se destaca como falencia, que, pese al trabajo en equipo, al momento de la justificación frente a las representaciones, se forma un patrón en el cual siempre responden las mismas personas y el mismo grupo no se da la posibilidad de que en las oportunidades dadas hubiese hablado un integrante diferente, así se hubieran obtenido puntos de vista distintos.

Se recomienda una profundización en cuanto al trabajo de temas de esta tipología, puesto que resultan ser base a la hora de crear un espacio donde el usuario genere reflexión en torno a sus propios valores y actitudes y de esta manera evalúen y modifiquen sus conductas. Así mismo, resulta importante abordar temas de derechos humanos en la institución puesto que, sirve para prevenir los abusos contra los derechos humanos, la discriminación, promover la igualdad y fomentar la participación en escenarios de toma de decisiones.



#### **Actividad # 4**

##### **Ejercicios para la determinación de la ansiedad**

La actividad se desarrolla en 60 minutos, al inicio se les pide que se organicen como quieran en el espacio, ellos colocan las sillas casi en filas como en un salón de clase, para esta sesión se hace uso de un tablero que se coloca al frente del grupo, se da el título del tema y el objetivo, luego se pregunta que conocen ellos por ansiedad y si en algún momento lo han vivido a modo de lluvia de ideas.

Luego se explica que es la ansiedad, la relación del tema con el proceso de rehabilitación por consumo de SPA, de manera detallada se les da a conocer las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad en lo físico, psicológico, conductual, cognitivo y social. Se hace un énfasis en lo físico de acuerdo con las posibles señales en la expresión de la ansiedad o nerviosismo (adaptado de Cotler y Guerra, 1976) y citado por Vicente Caballo. Se trata de un listado de 32 síntomas como temblor en las rodillas, brazos rígidos, temblor en las manos, no hay contacto ocular, entre otros.

La explicación teórica dura alrededor de 20 minutos, se les comunica que para desarrollar la actividad deben hacerse en parejas, se les entrega el listado de señales de ansiedad a cada uno, la cual deben revisar con cuidado y luego contarle a su pareja una experiencia ansiosa e

identifique mínimo 2 síntomas que haya sentido y viceversa, para esta actividad se da 10 minutos. Al terminar el grupo vuelve a su posición y se hace una socialización, allí cada integrante habla de la experiencia de sus compañeros y los síntomas.

En términos generales hubo participación activa del grupo, fue una actividad que les motivó y por ello se apropiaron, sin embargo, llama la atención que de 22 personas solo 2 manifestaron experiencias de ansiedad desde que iniciaron su proceso de rehabilitación, los demás narraron historias de ansiedad relacionadas a actos delictivos como hurto y al consumo de SPA.

Como en una de las actividades anteriores, las personas se ríen cada vez que escuchan una narrativa de hurto y que no salió como esperaban, es decir, que la policía los captura o que el robo no fue significativo en términos monetarios.

Para mejorar se recomienda que al hacer de nuevo una actividad donde el eje temático sea la ansiedad, pedirles a los participantes que hablen de situaciones de ansiedad que han vivido en el último mes o en este caso que este hilada con el proceso de rehabilitación, así será más fácil identificar los episodios y posteriormente los ejercicios que pueden realizar para la relajación.



## **Actividad # 5**

### **Ejercicios de relajación**

La actividad tiene secuencia con lo anterior, de modo que también se utilizó una hora. En un primer momento se les explica a los integrantes la importancia de racionalizar los estados de

ansiedad para poder ejecutar un ejercicio de relajación para volver a un estado natural. Para ello, se les comenta el nombre de la actividad y el objetivo, se pide organización en forma circular para dialogar sobre los aspectos teóricos y luego se hacen dos ejercicios prácticos. Se les recuerda que los ejercicios de relajación se pueden memorizar y poner en práctica todos los días si es posible, así se disminuirá notablemente la ansiedad.

Luego de la explicación y sesión de preguntas que dura alrededor de 15 minutos, se inicia con el primer ejercicio práctico, el cual tiene 17 pasos donde se incluyen todas las partes del cuerpo en el siguiente orden (manos, antebrazo, brazo, hombros, parte posterior del cuello, nuca, frente, ojos, boca, mandíbula, lengua y parte superior del cuello, pecho, abdomen, nalgas, muslos, pantorrillas y pies), se explica que cada grupo de músculos se tensa durante 10 segundos y luego se relaja; cada ejercicio se hacía con una respiración consciente basada en la inhalación y exhalación. El ejercicio se realizó descalzos, sin medios, sin canguros, maletines, gorras y sin nada en los bolsillos para que el cuerpo estuviera mucho más liviano.

Posteriormente, los jóvenes y adultos empezaron a manifestar que se sentían muy relajados y que no pensaban que eso pudiera funcionar para su cotidianidad, de modo que había una alegría colectiva. Se les entrega un formato diseñado por Vicente Caballo en el cual deben escribir el día, la situación de ansiedad y las respuestas de ansiedad y relajación que vivieron y utilizaron en la semana entre el 12 y 19 de agosto, en conclusión, fue una tarea para la semana.

Para finalizar se les pide que se acomoden en algún lugar del salón ya sea una silla o en el piso, como lo deseaban, con tal de estar muy relajados, se les coloca un audio que dura 23 minutos y se llama ejercicio de visualización, el cual es muy relajante porque incita a la persona que los escucha a seguir instrucciones como cerrar los ojos, hacer ciertos movimientos e imaginar lo que el locutor va narrando.

Cuando acaba el audio, se levantan del piso paulatinamente y manifiestan como les pareció la actividad, para mejorar se propone un espacio abierto como un parque, en donde las personas se puedan acostar en el pasto y tengan contacto con la naturaleza. Además de tener más tiempo para que las personas hagan como un recuento de la sesión donde incluyan los ejercicios aprendidos, las sensaciones y pensamientos que experimentaron.

La actividad se vio fracturada porque un joven estaba en crisis por una situación que vivió durante el día, él tiene conductas autoagresivas por esa razón se retiraron por orden de un

líder la fundación 5 personas para cuidarlo, razón por la cual no participaron todo el tiempo de la actividad.



## **Actividad # 6 Natalia**

### **Afrontar críticas**

La actividad se desarrolla en 50 minutos, iniciando las 9:00 am. En primer lugar, se pide al grupo que se organice en círculo en el espacio de trabajo, se hace uso del tablero y allí se anotan ideas principales del tema a trabajar. Antes de iniciar la sesión, se saluda al grupo y se preguntan estados de ánimo, a lo que refieren sentirse bien,

Se inicia la actividad, y se hace una breve ronda de preguntas acerca de que conocen por crítica, donde refieren que hay críticas buenas y críticas destructivas. Seguido de ello se explica el tema donde se menciona que la crítica es una actitud incorporada en las personas y que hay que aprender a convivir con ellas y a saber a afrontarlas puesto que son actitudes inevitables, resaltando que es imposible agradar a todas las personas. Que, pese a que las relaciones sean buenas, la crítica siempre va a tender a dar respuestas de forma defensiva lo que puede llevar a ocasionar malestar y/o conflicto entre las dos partes implicadas.

Se abordan estrategias de acuerdo con las conductas que hacen posible responder a las críticas de forma asertiva sin necesidad de generar espacios conflictivos, en las cuales se encuentran el evitarlas (bien sea ignorándolas, negándose a discutir, o simplemente cambiando de tema), negar directamente, disculpar la conducta (explicando la situación), o respondiendo con otra crítica.

También, se abordan los procedimientos defensivos explicando las respectivas técnicas una a una con ejemplos cotidianos. (Disco rayado, aserción negativa, el recorte, ignorar selectivamente, ofrecer disculpas). Para ejemplificar de mejor manera, dos integrantes del grupo tienen la iniciativa de clarificar cada una con interacciones que reflejen la técnica y como se puede presentar con ejemplos cotidianos. Durante la explicación teórica surgen dudas acerca de la diferencia de la crítica constructiva y la crítica destructiva, se aclara cada una y a que hace referencia. La explicación teórica tiene una duración alrededor de 25 minutos.

Ya para el desarrollo de la dinámica, se pide al grupo que piense en 2 minutos una crítica que le haría a cualquier persona. Luego de que ya hayan tenido la crítica, se les da la instrucción de cómo se llevará a cabo la dinámica y es la siguiente, cada uno le tendrá que decir la crítica que pensó a su compañero de la derecha y dependiendo de cómo éste responda, tendrán que evidenciar que técnica de afrontamiento o de proceso defensivo empleo en la contestación, así sucesivamente hasta que cada uno haya hecho una crítica y haya respondido una. Una vez hayan participado todos, ahora se les pide que, hacia el sentido contrario, es decir hacia la izquierda, cada uno tendrá que hacer una crítica constructiva a su compañero y quien la reciba no tendrá obligación de responder. Cabe resaltar que se le aclara al grupo que el ejercicio es netamente impersonal y que el objetivo es evidenciar las técnicas aprendidas. Dicha actividad tuvo una duración de 20 minutos puesto que a algunos de los miembros se les dificultó el pensar la crítica para hacerla y recibirla.

Una vez terminada la dinámica se da la respectiva evolución al grupo donde, se resalta que en muchas ocasiones recrear críticas destructivas hacia alguien resulta de mayor facilidad que hacer las críticas constructivas, por el simple hecho de que en ocasiones cuesta reconocer el lado positivo de las personas fuera del aspecto físico, situación en la que varios de los usuarios enfatizaron. Se cierra con agradecimientos por la participación del grupo y se recuerda el ejercicio evaluativo dejado para trabajar durante una semana.

En términos particulares se evidencio falta de seriedad y apropiación del ejercicio por parte de algunos, puesto que al momento del ejercicio no aplicaban la crítica como se les explicó con anterioridad y conllevan el ejercicio a un escenario de burla por el aspecto físico de la persona que está al lado, por ejemplo, al pedirle a un joven que manifestara una crítica constructiva a su compañero dijo: “compañero, debería cortarse el pelo porque lo tiene muy largo”, seguido de “compañero, debería hacer ejercicio porque está muy gordo” con un lenguaje no verbal que incitó al grupo a reírse.

Por ello, se recomienda aplicar este tipo de ejercicios puesto que funcionan en la medida en que brindan la posibilidad de establecer estrategias de afrontamiento, que, durante un proceso de rehabilitación, donde se están adecuando hábitos, es importante adquirir para reaccionar de una mejor manera posible ante una situación determinada y así evitar todo tipo de enfrentamientos o problemas en las relaciones interpersonales establecidas.



## **Actividad #7**

### **Mantenimiento de conversaciones**

Para realizar esta actividad, fue necesario implementar su desarrollo de forma invertida a como se han llevado a cabo las demás actividades, es decir, se llevó en un primer momento la parte práctica y dinámica respecto al tema trabajado y luego de ello, se realizó el cierre con el abordaje teórico.

La actividad tuvo lugar en horario de la tarde, hacia las 4:40 pm. En primer lugar, se hace una breve introducción desde el objetivo de la actividad, explicando en qué consiste y cuál es el fin de llevar la actividad de esta manera. Para iniciar con la actividad, se abre un espacio, donde los participantes en conjunto con las investigadoras eligen qué actividad quieren llevar a cabo para así articular la temática planificada para la sesión.

Entonces, después de deliberar con el grupo, se decide que se van a jugar partidos de fútbol. A partir de allí, por parte de las investigadoras se realiza un ejercicio de observación participante lo cual permitió el ir evaluando aspectos ligados con el mantener conversaciones, que van desde el hacer preguntas, el expresar libre información, ejercer actos de compartir ya sea verbalmente o no, aspectos que el otro individuo no conoce o quizá no comprende. Es así, que, por medio del juego desde la interacción del uno con el otro, se hace el ejercicio del mantener una conversación en la medida en que por medio de la libre información se crea el vínculo, haciendo más explícito el denotar sentimientos, emociones, pensamientos, ideas y actitudes.

La actividad tuvo una duración de hora y media aproximadamente, en ese lapso una de las ideas de jugar al fútbol era que los equipos tenían que ser rotativos, es decir, todos tenían que ser partícipes como tal. Se conformaron 5 equipos y para que todos pudiesen jugar con todos, el equipo que hiciera dos goles seguidos ganaba el turno y podía continuar jugando con un equipo diferente y así sucesivamente hasta que todos los equipos hubieran pasado.

Una vez, terminada la parte lúdica de la actividad, se reúne al grupo en el área para dar continuidad al ejercicio y hacer la articulación con la explicación teórica del tema abordado. Luego de ello se recoge todo lo observado durante el desarrollo de la actividad y los usuarios, comienzan a sacar conclusiones frente a la importancia de crear los vínculos para mantener conversaciones que van encaminadas a descubrir intereses sobre los otros. También, el ejercicio reflexivo evidencia una connotación en los chicos, puesto que mencionan que ese tipo de estrategias pasan desapercibidas en el día a día, que por menos importante que parezca, y así

interactúen en el diario vivir como comunidad, son temas a los que no se les presta mucha atención puesto que condicionalmente se priorizan otro tipo de actitudes, comportamientos y demás. Ya para finalizar la sesión se hace una ronda de preguntas, del grupo hacia las investigadoras para aclarar puntualidades de cómo evidenciar ese tipo de acciones en lo cotidiano y cómo éstas aportan a su formación como personas y a adquirir hábitos de comportamientos frente a otros.

Entonces, es recomendable hacer ejercicios de este tipo, donde se brinde cierta libertad a los usuarios de participar en actividades que les permitan tener un acercamiento más hacia ellos, puesto que de cierta manera permite que se sientan un poco más desinhibidos y de esta forma pueden expresar mejor todo tipo de comportamientos, actitudes, maneras de hablar, y así desde la parte reflexiva se puedan conllevar a modificar las anteriores.



## **Actividad #8**

### **Hacer y recibir cumplidos**

La actividad inicia a las 8:45am y tiene una duración de 40 minutos, de manera inicial se les comenta al grupo que la actividad para el día de hoy es hacer y recibir cumplidos, se les explica que los cumplidos son conductas verbales específicas que resaltan características

positivas de una persona y que son importantes porque todos los seres humanos disfrutamos de oír expresiones positivas y sinceras, también porque ayudan a fortalecer las relaciones interpersonales y a sentirnos admirados y/o queridos pues en la cotidianidad pocas veces se hacen o reciben cumplidos. Se explica que los cumplidos resaltan tres aspectos: 1) la conducta entendida como la manera como se comporta una persona en diferentes contextos 2) la apariencia que está relacionado con todo el aspecto físico y 3) de posesión que hace referencia a lo material que tiene una persona bajo su poder.

Durante la explicación el grupo estuvo atento, se les pedía ejemplos y varias personas participaron haciendo cumplidos de acuerdo con cada situación. Al ver que el grupo había comprendido en qué consiste la actividad y la importancia de hacer y recibir cumplidos, se les indica que se deben organizar por grupos de 3 o 4 personas y que se ubiquen en las 6 mesas que están distribuidas en el espacio, a cada persona se le da una hoja en blanco y un esfero.

Se les pide que marquen la hoja con su nombre y la roten a su derecha, luego cada uno al tener una hoja que corresponde al del compañero debía escribir cumplidos basados en la sinceridad que resaltan los aspectos de conducta, apariencia y posesión. el tiempo de esta actividad fue de 15 minutos, cabe resaltar que solo un grupo de 4 personas siguió las instrucciones dadas e hicieron muy bien el ejercicio. Cada grupo informaba que había terminado, en ese momento Maribel se acerca a la mesa, recoge las hojas de cada persona, al tenerlas todas, las asignó a un grupo donde sus integrantes fueran diferentes a los que se encontraban marcados en cada hoja, se les indica que deben leer en voz alta el nombre de la persona y los halagos que estaban allí escritos. Al terminar de leer el escrito le preguntaba al compañero si en algún otro momento lo habían halagado de esa manera, respondía y se sentaba.

La actividad termina cuando todas las personas reciben sus halagos. Sin embargo, la mayoría de los grupos escribieron uno a dos halagos, no los tres como se les había solicitado. A su vez un grupo estuvo muy inquieto, se les escuchaba decir “escribamos cualquier cosa” y se reían con frecuencia. A lo largo de la sesión se les llamó la atención varias veces, pues la actitud que tenían interrumpía el desarrollo de la actividad. Además, uno de los miembros de ese grupo, escribió frases que generaban burla y no cumplían con el objetivo, entre ellas “me gusta que seas bien loca” en un texto que se le entrego para que leyera en voz alta.

La situación género que el joven que escuchaba sus halagos se molestara mientras el grupo se burlaba. En ese momento Maribel y Natalia se molestan, paran la actividad y hacen un llamado de atención general.

Se les explica que no es un espacio de burla sino de respeto, que ese no era un tipo de halago y si resultado el caso el joven fuera homosexual, esa frase no era un halago sino un insulto homofóbico. Es muy importante respetar a las personas y los espacios de la fundación, también el propósito del entrenamiento en habilidades sociales.

Finalmente, se hace un cierre desde la reflexión, las personas que hicieron muy bien el ejercicio pidieron disculpas a las investigadoras por la mala actitud de sus compañeros y agradecieron por el trabajo del día pues les parecía muy importante para su formación personal. Otra persona afirmó que muy pocas veces en la vida había recibido halagos y que se sentía muy feliz por lo que le habían dicho el día de hoy.

Se les recomendó hacer halagos con frecuencia en la cotidianidad ya que fomenta el cambio y la buena autoestima.



## **Actividad #9**

### **Hacer y rechazar peticiones**

La actividad tiene una duración de 50 minutos, de manera inicial se les explica que hacer y rechazar peticiones es muy importante para la vida cotidiana, pues hay momentos en que necesitamos de otra persona, pero también es necesario aprender a decir no. Por ello hacer peticiones incluye pedir favores, pedir ayuda y pedir a otra persona que cambie su conducta, las peticiones se pueden solicitar siempre y cuando no pasen por encima de los derechos de las personas. Las peticiones siempre deben ser claras y concretas, además se debe tener en cuenta que nadie está obligado a aceptar y se debe aceptar un no como respuesta, ni tampoco se está en la obligación de aceptar en el futuro una petición de esa persona si no se está de acuerdo, sin pensar que con anterioridad le hicieron un favor, entonces se debe responder.

Por el contrario, al rechazar peticiones es importante ser sensatos y directos al decir no cuando sea necesario sin sentir culpabilidad por decirlo. El poder decir no ayuda a que las personas puedan confrontar situaciones difíciles y prevenir consecuencias, evita ser manipulado por otras personas o que se aprovechen de la persona, además fortalece la toma de decisiones.

Mientras se explica lo anterior se invita al grupo a participar con ejemplos que les haya sucedido en algún momento de sus vidas, de ese modo, para desarrollar la actividad del día se les solicita que hagan grupos de 4 o 5 personas y durante 10 minutos organicen una idea para hacer y rechazar peticiones, y que se pueda representar en un sociodrama.

Un primer grupo dramatiza un escena en la que están en una empresa esperando llamado para presentarse a una entrevista de trabajo en donde debían llevar la fotocopia de la cedula y la hoja de vida, una de las personas que está en la fila olvidó la fotocopia de la cedula y pide el favor de que le guarden su lugar en la fila mientras va a sacar la fotocopia de la cedula. Luego en medio de la entrevista, otra persona decide rechazar la oferta de empleo porque le parece que el salario es muy bajo para la formación profesional que presenta.

Un segundo grupo dramatiza como un empleado de una empresa le pide a su jefe un ascenso justificando que lleva muchos años en la empresa y no ha tenido ningún inconveniente, sino que por el contrario ha adquirido mucha experiencia. Luego de una junta directiva se decide que no lo pueden ascender porque en el momento la empresa no cuenta con los recursos para soportar un aumento en su salario. El jefe al darle la respuesta al joven, él se molesta manifestándolo por medio de agresiones verbales y decide renunciar.

Un tercer grupo dramatiza una escena donde están en una escena familiar y uno de los hijos les pide permiso a sus papás para ir a una finca el fin de semana con sus amigos, ellos deciden que no puede ir porque quienes estarán en esa finca son amigos que había conocido antes de hacer el proceso de rehabilitación y que ellos le podrían inducir de nuevo a consumir sustancias psicoactivas.

Por último, el cuarto grupo dramatizan una situación universitaria, donde tienen trabajos en grupos y varias veces sucede que una chica no colabora con la elaboración de los trabajos pero si pide que pongan su nombre al momento de la entrega, el grupo tiene una relación muy fuerte con la chica porque son amigos desde hace un tiempo y por eso no son capaces de decirle que no, hasta que un día uno de los amigos le dice que no debe confundir la amistad con la evasión de responsabilidades y le pide que cambie su actitud o si no le toca trabajar sola.

Este ejercicio generó impacto en el grupo y reflexión, por ello al finalizar la presentación de los sociodramas se socializo para identificar en que situaciones se hacían y rechazaban peticiones. Varios de ellos manifestaron que no era tan fácil en la realidad decir que no, pues por sus experiencias de vida les costaba mucho tomar decisiones y decir no, por temor a sentirse excluidos de algún grupo, incluso para muchos el inicio de consumo de spa surgió por presión social y por sentirse “más capaces” que otras personas.

Se recomienda que durante el trascurso de la semana tomen nota de situaciones que hayan surgido donde debían hacer o rechazar peticiones, desafortunadamente ninguna persona lo hizo, manifestaron poco tiempo libre en sus jornadas cotidianas para anotar, peor también se asume que les cuesta tener responsabilidades.



### **Actividad #10**

#### **Ataque y defensa de derechos**

La actividad se inicia hacia las 5:00 pm, y tiene una duración de dos horas, dando por terminada la sesión a las 7:00 pm. En un principio se hace una introducción al tema que se va a trabajar en la sesión, donde se dan pautas y estrategias en cuanto a los procedimientos de ataque y la defensa de los derechos.

Para llevar a cabo el tema en la sesión, se trabaja a partir de la puesta en escena de una película donde se rescatan elementos que hacen referencia a los procedimientos de ataque y defensa de los derechos. La película trabajada se basa en un abogado que tiene que defender a un joven de 17 años acusado de asesinar a su padre, un reconocido abogado que solía ejercer la violencia intrafamiliar con su pareja y motivo por el cual el chico decidió cometer el homicidio. Sin embargo, durante el desarrollo de la película, se evidencia que el chico no emite palabra alguna, lo que se relaciona con alguno de los procedimientos de ataque cómo la repetición, pues este se emplea cuando uno de los sujetos piensa que la otra persona no está escuchando o entendiendo lo que este dice. O en otro de los casos, cuando de la defensa de derechos se trata, hay situaciones que no suelen ser frecuentes, pero se incluyen casos en los que ocurran ataques físicos que puedan ser castigados penalmente.

Frente a esto, en la película se evidencio claramente una situación particular en la que el protagonista se vio involucrado, pero que en su defensa él optó por guardar silencio en la medida en que se estaba resguardando y protegiendo de una acusación a la cual él no había sido culpable,

desde el punto de vista fuera del abogado que llevaba el caso. Una vez terminada la película, se hace un ejercicio de concluir que aspectos de los que se mencionaron al inicio de la sesión se pudieron rescatar durante el desarrollo de la película. En un primer momento, los usuarios manifestaron opiniones que no se enmarcan dentro de la temática propuesta para la sesión, sino que hacen mención frente al giro inesperado que tuvo la película, a lo que dijeron cómo “uno puede esperar cualquier cosa en esta vida”, “uno no sabe con quién es que anda o quien es el que le está pegando la cachetada por la espalda”. Luego de ello, se les reitera que aspectos se pudieron evidenciar en cuanto a las actitudes que reflejaban los protagonistas y en qué situaciones se evidenciaron. También rescataron temas desde el ámbito familiar, como la violencia y cómo esto había sido consecuencia para el giro que tomó la cinta cinematográfica.

El proyectar material de este tipo, permite en ocasiones una mayor y mejor comprensión de lo que se puede trabajar, por eso es recomendable, que se disponga de un espacio, donde por medio de la proyección de este tipo de material, se abordan temáticas que vayan ligadas con el proceso terapéutico que de una manera u otra abordan la realidad del sujeto desde la representación gráfica, puesto que crean un aire de introspección y análisis, que desde un punto comparativo pueden llevar al sujeto a tener conciencia y buscar estrategias de afrontamiento.



## **Actividad 11**

### **Expresiones de amor, agrado y afecto**

Para la presente sesión se dispuso de 1 hora, se les indica que el tema del día es expresiones de amor, agrado y afecto, se hace uso del tablero para hacer una lluvia de ideas anotando las palabras que ellos asociaban al título. Se recogieron palabras como familia, amigos, compañerismo, demostración de afecto, noviazgo, entre otras. Luego de ese primer acercamiento se les explica que las expresiones de amor como resultado de las relaciones íntimas con las personas más cercanas resultan ser muy importantes y marcan la existencia de cada uno.

El amor se puede expresar de dos maneras muy diferentes, está el amor apasionado y el amor de compañeros. El primero que hace referencia a un estado emocional fuerte que incluye sexualidad, dolor, confusión de sentimientos ternura, júbilo, ansiedad y tranquilidad. Por el contrario, el amor de compañero es una emoción más suave, se tiene empatía y mucho más en común.

La expresión de estas emociones permite crear vínculos, compañeros de vida, entrelazar relaciones familiares y de amistad, generar una red de apoyo solida en donde se pueda ayudar a quien está mal en algún momento. Luego de varias sesiones de trabajo con el grupo se ha evidenciado la dificultad que tienen las personas -en términos generales- de expresar sentimientos o empatía por otras personas.

Es así como al finalizar la explicación varias personas manifestaron que era muy difícil expresarle a alguien lo que sentían, pues su vida de consumo de spa e incluso habitabilidad en calle rompió vínculos familiares y de amistades de infancia y juventud, “en la calle no existen los amigos” y siempre se tenía que estar en una postura de defensa como autocuidado.

Aunque las situaciones han sido complejas se les explica que para el día de hoy es importante que expresen sus sentimientos y emociones a través de una carta, esa carta puede ser escrita, por ejemplo, a un familiar, amigo, pareja. Se le hace entrega de hojas, colores, esferos y marcados para que puedan hacerlo de a consciencia y fuera en ultimas una carta para entregar.

También se les informa que esas cartas son personales y que no se van a leer dentro del grupo, solo se tomara una foto como evidencia del ejercicio, pero quienes no estuvieran de acuerdo en mostrarla se les iba a respetar la decisión. El tiempo del ejercicio es de 30 minutos.

Pasados 5 minutos había varias personas que no habían decidido a quien hacerle la carta pues sentían rechazo por parte de sus familiares por el consumo de spa y aunque están en un proceso de rehabilitación muchas veces la familia no va a los encuentros porque no creen en el cambio de ellos o porque ya han vivido la experiencia de la rehabilitación en otras instituciones,

pero no ha sido efectivo. En medio del dialogo, se les propone que le escriban la carta si lo desean a un familiar al que pocas veces le han expresado amor, afecto y/o agradecimiento.

Al finalizar el tiempo, se tomaron fotos de algunas cartas, fueron escritas a la mamá, hermanos, parejas, en su mayoría. Y otras fueron escritas para las personas que hacen parte del grupo terapéutico de la institución o para los compañeros. Se hace un círculo para socializar respecto a la actividad, ellos manifestaban que fue un momento muy emotivo y bonito, pero que costó mucho trabajo elegir una persona y ser sinceros con lo que querían decir, algunos lloraron al recordar momentos vividos con dichas personas. Una persona manifestó que iba a ser muy bonito entregarle la carta a su mamá el día de la visita, pues hace muchos años que no le daba una carta, un detalle ni le manifestaba de forma verbal el amor y agradecimiento que sentía por ella.

Sería muy interesante como recomendación hacer una sesión con sus familiares y un acompañamiento para que puedan expresar amor, agrado y afecto; con el fin de generar un vínculo familiar que a la larga va a ser su apoyo cuando se termine el proceso de rehabilitación.

Hola mamá, Gracias Por todo el apoyo que me das día a día. Solo quiero que a pesar de todo estes orgullosa de mi y que a pesar de todo Podamos volver a empezar de Cero, volviendo a comenzar sin mas Peleas y con una mejor relación. mamá yo quiero que seas que te amo con todo el corazón ya que a pesar de todo aún sigues dando batalla conmigo en contra de mi enfermedad. mamá, yo quiero que llegue el día en el que pueda salir Para Poder abrazarte y demostrarte el cambio que he hecho Por mi bien y Para que tu estes feliz.  
TE amo tu hijo = Nicolás Castro Hoyman.

TE AMO

## Actividad 12

### Expresión de molestia, desagrado y disgusto

Luego de la realización de la actividad anterior, se le indica al grupo que también deben hacer una carta a una persona con la que hayan tenido un conflicto o algún malestar describiendo que sintieron en el momento sin groserías, ni siendo ofensivos.

Antes de iniciar la escritura, se les pregunta cómo han expresado con anterioridad esas emociones, para ello cada uno narra una situación, el punto en común de cada narración era la violencia verbal y física, en ninguna situación se pudo evidenciar el diálogo o una expresión sin violencia. En muchos casos la violencia física incluía armas cortopunzantes lo cual puso en riesgo la vida de las personas, las molestias estaban asociadas al consumo de spa (peleas familiares porque no les daban dinero para comprar las sustancias psicoactivas, peleas con personas de la calle por parejas, disgustos en las fiestas, incluso cuando se llevaban a cabo conductas delictivas como el robo, agredían a las personas que atracaban).

Cuando terminaron de escribir se hace una reflexión respecto a que fue más fácil escribir las molestias, desagrados y disgustos que amor, agrado y afecto; porque se tiene más presente el primer grupo de expresiones como con un aire de venganza en algunos casos pues manifestaban que no era tan fácil expresar un malestar sin groserías y/o insultos.

Para esta sesión solo se tomó fotos del grupo mas no de las cartas.



## **Cierre**

Para llevar a cabo el cierre del ejercicio del entrenamiento en habilidades sociales, se reúne al grupo y se inicia la sesión. En primer lugar, se les dice que el proceso del trabajo de campo de la investigación está a una sesión por terminar y que, para ello, es necesario hacer un

cierre a modo de recopilación de todas las temáticas trabajadas en las semanas que estuvieron a disposición de ello.

Para comenzar, se pide a los usuarios que se organicen en las mesas de manera en que todos queden visibles con todos, en círculo. Se explica cómo se va a llevar el desarrollo de la sesión, entonces se les explica que consta de tres momentos, el primero, es hacer un ejercicio de reflexión frente a que se llevaron del proceso, tanto cosas positivas, como negativas. Así mismo, una de las investigadoras pregunta ¿en qué consideraba el grupo que le había aportado positiva o negativamente el trabajo allí realizado para su vida?, dando respuesta a ello, uno por uno levantaba la mano e iba dando su opinión. Ese momento se cierra con una reflexión y retroalimentación por parte de las investigadoras hacia el grupo, también se brindan algunas alternativas de afrontamiento a los usuarios, tales como el buen uso del tiempo, la distribución del mismo para el cumplimiento de diferentes tareas, entre otros.

En un segundo momento, la intención es que el grupo, en una cartelera logre expresar lo que en realidad se lleva del proceso, así como aspectos de mejora y fortalecimiento a las investigadoras. La idea es que cada usuario escriba lo que piensa, siente y ve de lo que allí se trabajó, es evidente que durante el ejercicio hubo chicos a los que les costó un poco de trabajo el poder decir con exactitud que les había hecho peso en sus comportamientos, las temáticas trabajadas y mencionan casi todo lo mismo. Ahí también se evidencio que hubo algunas actividades más significativas que otras para ellos, por lo que fueron más resaltadas.

Por último, para dar finalizada la sesión, se propone realizar un juego lúdico, que incluyera la participación activa de cada uno de los integrantes al grupo, entonces se optó por jugar adivinanzas con mímica, una forma de lograr una interacción con el grupo para armonizar el cierre de la sesión. Ya una vez terminados los tres momentos, se reitera nuevamente que solo falta una sesión en la cual se van a aplicar el instrumento post y a partir de allí se dan indicaciones de cómo se llevará a cabo la sesión del día siguiente.

Una vez más, se agradece al grupo por contar con su participación activa en las sesiones, por cada quien que pudo y logró aprovechar cada uno de los elementos brindados en las sesiones trabajadas y hasta una próxima ocasión.



### **Actividad 13**

#### **Evaluación post y certificación Natalia**

La actividad tuvo lugar en el horario de la mañana, en esta última sesión se aplicó el instrumento para realizar la evaluación post del entrenamiento y posterior a ello, se hizo la respectiva entrega de los certificados de asistencia.

Inicialmente, se explica al grupo que la aplicación del instrumento se va a llevar a cabo de la misma manera a cómo se llevó la primer aplicación. Se mencionan las falencias que se evidenciaron con anterioridad en la primer evaluación y se reitera prestar mucha atención para resolver el cuestionario en esta ocasión. Se pide al grupo que de manera rápida se organicen en un círculo mirando hacia afuera y un poco separados.

Se les hace entrega del cuestionario y se da por iniciado, Maribel nuevamente hace la lectura del enunciado al comenzar el cuestionario y es quien lleva la guía, leyendo pregunta por pregunta y dando un tiempo estimado para responder de unos 15 o 20 segundos por máximo, la aplicación del instrumento tuvo una duración de 25 minutos. Mientras los usuarios resolvieron el cuestionario, Natalia orientaba a algunos chicos que en ocasiones no comprenden una que otra de las preguntas, adicional se encargó de llenar los certificados con el nombre completo de cada uno de los asistentes al proceso.

Una vez terminado el cuestionario, se recogen y se menciona en el grupo que se hará entrega de los certificados, entonces se pide a ellos que den vuelta y se organicen en el mismo círculo en el que se encuentran. Se inicia llamando uno por uno y se le hace entrega de su

respectivo certificado, allí encontrará una mención frente a la participación que este tuvo en el proceso y la fecha en que se entrega. A medida que se iban entregando los certificados, las investigadoras iban firmando y los chicos al final de cada entrega aplaudían y se felicitaban por ello. Ya, por último, el grupo pide una evidencia fotográfica con su certificado para enviar a sus familiares como sinónimo de agradecimiento y orgullo visto el proceso como un logro dentro de su rehabilitación, aquí se envían a unos seis familiares la evidencia lo que generó expresiones de satisfacción en los usuarios y de manera automática mejoras en sus estados de ánimo.

Por terminada la sesión, se agradece una vez más al grupo por el esfuerzo y la dedicación que tuvieron durante el proceso, se despiden las investigadores y se concluye que hasta una próxima oportunidad.



## 5.5. Evaluación

### 6. *Tabla 3. Resultados post-intervención.*

Usuario		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
1,0	PDO	34,0	27,0	30,0	43,0	54,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	85,0	90,0	85,7	95,6	90,0	90,0
2,0	PDO	24,0	16,0	31,0	24,0	44,0	23,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	60,0	53,3	88,6	53,3	73,3	57,5
3,0	PDO	22,0	17,0	33,0	35,0	44,0	23,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	55,0	56,7	94,3	77,8	73,3	57,5
4,0	PDO	34,0	27,0	30,0	43,0	54,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	85,0	90,0	85,7	95,6	90,0	90,0
5,0	PDO	34,0	28,0	32,0	26,0	47,0	37,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	85,0	93,3	91,4	57,8	78,3	92,5
6,0	PDO	38,0	28,0	29,0	35,0	43,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	95,0	93,3	82,9	77,8	71,7	82,5
7,0	PDO	22,0	15,0	16,0	26,0	44,0	25,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	55,0	50,0	45,7	57,8	73,3	62,5
8,0	PDO	30,0	23,0	26,0	41,0	49,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	75,0	76,7	74,3	51,1	81,7	82,5
9,0	PDO	34,0	27,0	30,0	43,0	54,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	85,0	90,0	85,7	95,6	90,0	90,0
10,0	PDO	32,0	21,0	31,0	33,0	39,0	33,0

	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	80,0	70,0	88,6	73,3	65,0	82,5
11,0	PDO	30,0	19,0	26,0	29,0	45,0	26,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	75,0	63,3	74,3	64,4	75,0	65,0
12,0	PDO	33,0	27,0	29,0	43,0	50,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	82,5	90,0	82,9	95,6	83,3	90,0
13,0	PDO	30,0	24,0	33,0	35,0	43,0	34,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	75,0	80,0	94,3	77,8	71,7	85,0
14,0	PDO	28,0	23,0	24,0	35,0	39,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	70,0	76,7	68,6	77,8	65,0	82,5
15,0	PDO	37,0	23,0	27,0	40,0	48,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	92,5	76,7	77,1	88,9	80,0	90,0
16,0	PDO	36,0	24,0	21,0	33,0	38,0	31,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	90,0	80,0	60,0	73,3	63,3	77,5
17,0	PDO	23,0	18,0	18,0	20,0	18,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	57,5	60,0	51,4	44,4	30,0	82,5
18,0	PDO	27,0	18,0	21,0	30,0	38,0	28,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	67,5	60,0	60,0	66,7	63,3	70,0
19,0	PDO	29,0	16,0	18,0	35,0	41,0	30,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	72,5	53,3	51,4	77,8	68,3	75,0
20,0	PDO	29,0	23,0	25,0	34,0	35,0	30,0

	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	72,5	76,7	71,4	75,6	58,3	75,0
21,0	PDO	27,0	24,0	22,0	33,0	51,0	36,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	67,5	80,0	62,9	73,3	85,0	90,0
22,0	PDO	30,0	21,0	19,0	35,0	34,0	33,0
	PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
	PDP	75,0	70,0	54,3	77,8	56,7	82,5
		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
	Promedio PDO	30,1	22,2	26,0	34,1	43,3	31,9
		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
	Promedio PDM	40,0	30,0	35,0	45,0	60,0	40,0
		Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6
	Promedio PDP	75,3	74	74,2	75,0	72,1	79,7

*Fuente: Aplicación instrumento Lista de chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y Tomás 1995. Fecha de aplicación: septiembre 3 2019*

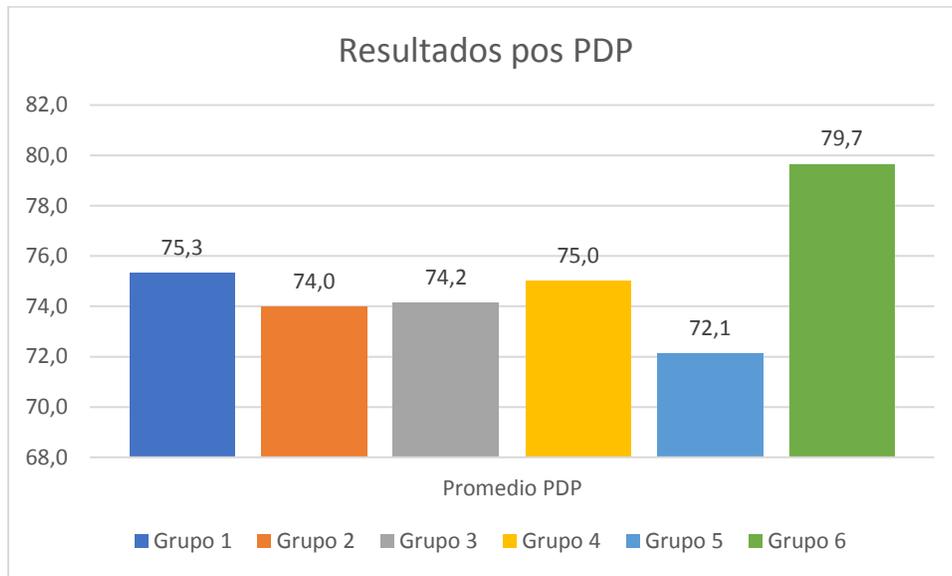
Después de ejecutar el Entrenamiento de Habilidades Sociales de Vicente Caballo, se aplica el instrumento pos-intervención para conocer los siguientes resultados:

En la *Tabla 2*. se encuentran de forma horizontal los 6 grupos de habilidades sociales que corresponden a los ítems del 1 al 50 que aparecen en el instrumento de Goldstein y Tomás 1995, y de forma vertical las 22 personas que hacen parte del grupo en proceso de rehabilitación. Para hacer el cálculo de la Puntuación Directa Ponderada (PDP) fue importante tener la Puntuación Directa Obtenida (PDO) se recoge de la sumatoria de acuerdo con las respuestas de cada persona se multiplicaba por 100 y luego se dividía con la Puntuación Directa Máxima (PDM) que resulta ser el puntaje máximo en cada grupo de habilidades sociales.

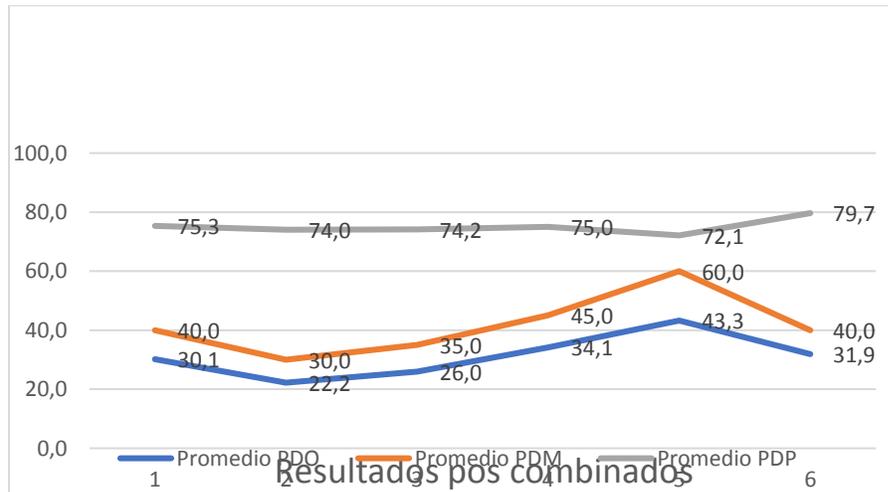
De ese modo, se puede afirmar que el total de personas pertenecientes al grupo en proceso de rehabilitación obtuvieron la PDP de acuerdo con que tan cerca estuvieron de la PDO

como se puede evidenciar en las *Gráficas 3 y 4*, en el Grupo 1 un 30.1 de 40, es decir un 75.3%: en el Grupo 2, un 22,2 de 30 es decir, 74%; en el Grupo 3, un 26 de 35, es decir un 74.2%; en el Grupo 4, un 34.1 de 45, es decir, un 75%; en el Grupo 5, un 43.3 de 60, es decir un 72.1% y finalmente, el Grupo 6 un 31.9 de 40, es decir un 79.7%.

**Gráfica 9. Resultados pos PDP**



**Gráfica 10. Resultados pos combinados**



**Tabla 4. Conversión de PO en Eneatipos**

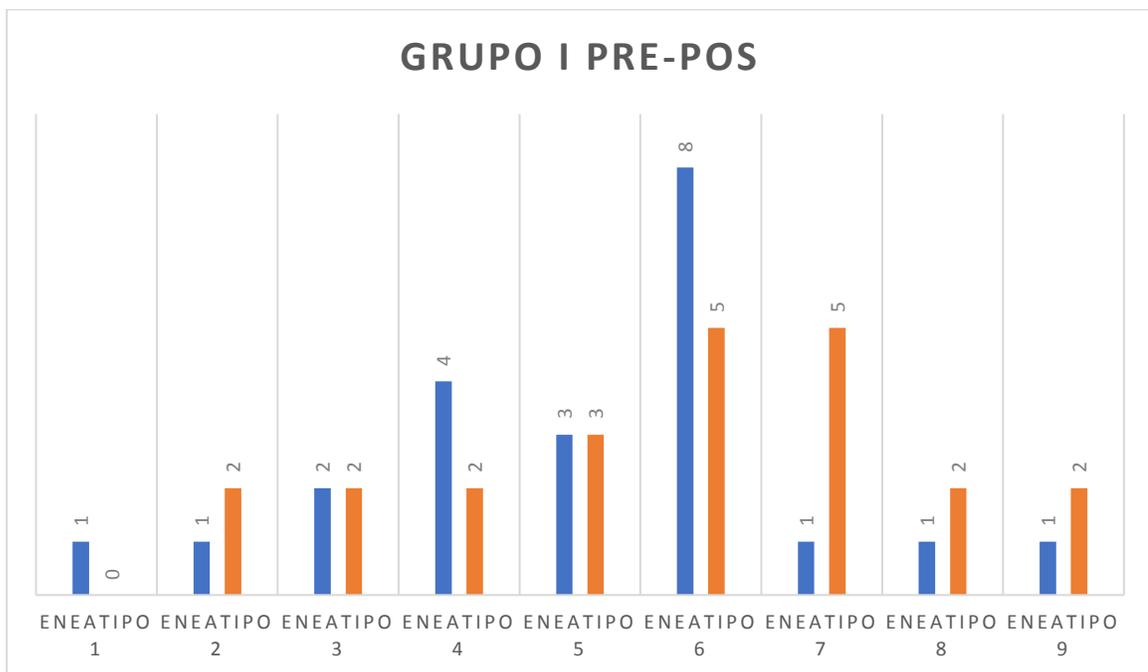
USUARIO	PDO	ENEA										
1	34	7	27	8	30	7	43	9	54	8	36	7
2	24	3	16	2	31	8	24	1	44	5	23	2
3	22	2	17	3	33	9	35	5	44	5	23	2
4	34	7	27	8	30	7	43	9	54	8	36	7
5	34	7	28	9	32	8	26	2	47	6	37	7
6	38	9	28	9	29	7	35	5	43	5	33	6
7	22	2	15	2	16	1	26	2	44	5	25	2
8	30	6	23	6	26	6	41	8	49	7	33	6
9	34	7	27	8	30	7	43	9	54	8	36	7
10	32	6	21	5	31	8	33	5	39	4	33	6
11	30	6	19	4	26	6	29	3	45	5	26	3
12	33	7	27	8	29	7	43	9	50	7	36	7
13	30	6	24	7	23	4	35	5	43	5	34	6
14	28	5	23	6	24	5	35	5	39	4	33	6
15	37	8	23	6	27	6	40	7	48	6	36	7
16	36	8	24	7	21	3	33	5	38	3	31	5
17	23	3	18	3	18	2	20	1	18	1	33	6
18	27	4	18	3	21	3	30	3	38	3	28	4
19	29	5	16	2	18	2	35	5	41	4	30	4
20	29	5	23	6	25	5	34	5	35	3	30	4
21	27	4	24	7	22	4	33	5	51	7	36	7
22	30	6	21	5	19	2	35	5	34	2	33	6

Los resultados obtenidos (*ver Tabla 4 y Gráfica 11*) en la aplicación del instrumento post se vieron reflejados de la siguiente manera, dentro de los eneatis 2, 3, 4 y 8 se ubican (2) personas por cada uno, los eneatis 6 y 7 se ubican (5) personas por cada uno, en el eneatis 5 se encuentran (3) personas, en el eneatis 9 (1) persona y en el eneatis 1 no hubo ninguna, por lo tanto este I grupo de habilidades sociales que hace referencia a las primeras habilidades sociales, se enmarcan dentro de un normal nivel de habilidades.

Teniendo en cuenta, que este primer grupo de habilidades sociales hace referencia al escuchar, el iniciar una conversación, mantenerla, formular preguntas, presentarse, en este punto se evidencia que el grupo pudo haber adquirido un poco más de capacidad para mantener de manera estable las relaciones interpersonales implicando gestos desde la cordialidad, el poder mantener una conversación, sin embargo, durante el proceso de entrenamiento de habilidades se pudo identificar conductas que se mantuvieron en los usuarios cómo el hacer que las cosas cotidianas pierden su sentido y pasen desapercibidas por quienes allí conviven en comunidad. De

cierta manera, se evidencia un cierto desinterés por el otro, si bien el proceso de rehabilitación que cada quien hace allí es individual, como comunidad no se puede pretender que cada una de las cosas o situaciones que allí acontecen pasen por alto sin siquiera dejar un aviso de lo sucedido, que pese a que se realizan actividades que realzan el compromiso, cada quien se encarga de individualizar prácticas que generan barreras en el fortalecimiento del vínculo que se crea una vez se está ahí. También se logra identificar que las prácticas que allí se llevan a cabo en un diario vivir, influyen en gran medida en este tipo de comportamientos por los usuarios. Así como se reconoció en uno de los ejercicios de observación durante el proceso, *“el ejercicio reflexivo evidencia una connotación en los chicos, puesto que mencionan que ese tipo de estrategias pasan desapercibidas en el día a día, que por menos importante que parezca, y así interactúen en el diario vivir como comunidad, son temas a los que no se les presta mucha atención puesto que condicionalmente se priorizan otro tipo de actitudes, comportamientos y demás”*. (diario de campo #7).

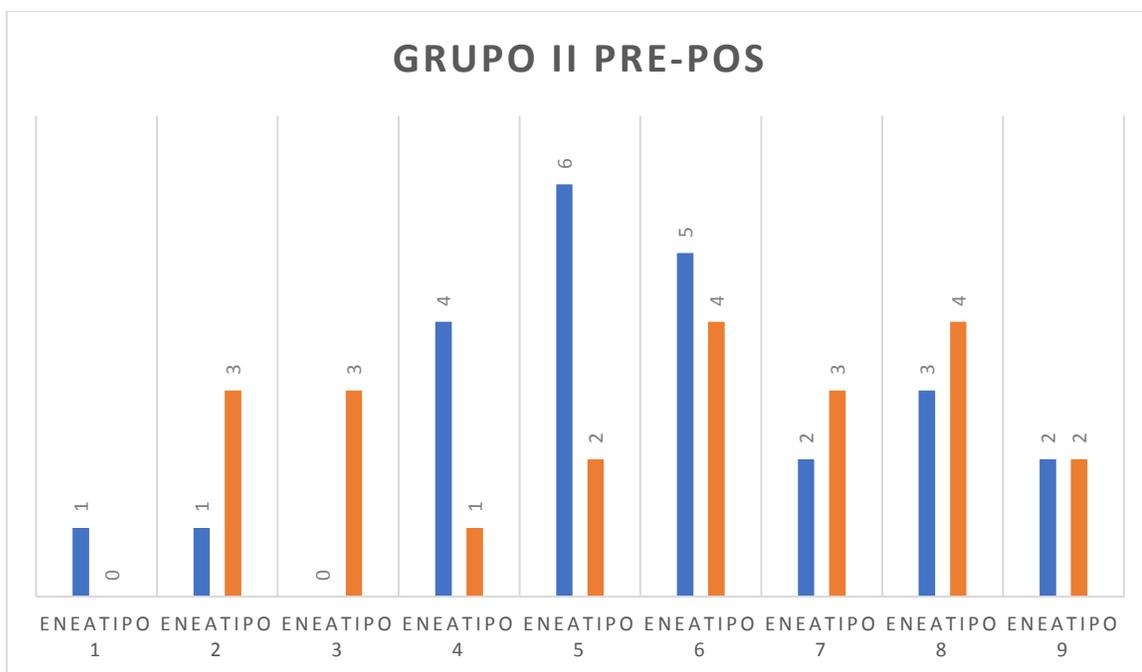
Entonces, se puede afirmar que el grupo I de las primeras habilidades sociales se mantienen en el nivel normal, el mismo en el que estaban antes del entrenamiento.



**Gráfica 11. Grupo 1: Primeras habilidades sociales**

Los resultados arrojan que en los eneatis 2, 3 y 7 se ubican (3) personas por cada uno, los eneatis 6 y 8 con (4) personas cada uno, los eneatis 5 y 9 con (2) personas cada uno, el eneatis 4 con (1) persona únicamente y el eneatis 1 con ninguna persona, tal como se muestra en la *gráfica #12*.

Dentro de los eneatis 4, 5 y 6, 7 y 8 se evidencia que la mayoría del grupo se enmarco en este nivel normal de habilidades sociales. Teniendo en cuenta que el grupo II hace referencia a las habilidades sociales avanzadas, allí se considera el pedir ayuda, el ser participativo, seguir instrucciones, disculparse y el convencer a los demás; en la evaluación pos arrojó como resultado el mantener este grupo sobre los niveles normales de las habilidades sociales, sin embargo, durante el proceso llevado a cabo, se pueden identificar aspectos que si bien se trabajaron y se fortalecieron, como el que el grupo tuviera participaciones más activas durante las actividades, tomaran iniciativas frente al reconocimiento de errores y pedir las disculpas respectivas, hubo otras actitudes y comportamientos que no fueron favorables durante el proceso cómo el simple hecho de acatar una instrucción frente a una tarea establecida, y dar el cumplimiento respectivo a ella, el seguir indicaciones determinadas para el seguimiento y la realización de labores que bien hayan sido parte de la institución como tal, o del ejercicio de investigación. Llama la atención mencionar en este punto, que, de acuerdo con la falta de establecimiento de límites y normas desde la estructura y el funcionamiento familiar, aún existen pautas que están muy marcadas desde el omitir una orden o redireccionarla y hacerla cómo mejor le convenga al usuario. Así mismo, es de rescatar que positivamente se vio una mejora en la participación del grupo, desde la implementación de actividades, como resultado se evidencia el trabajo en grupo, así *“se evidencia receptividad en los participantes para llevar a cabo la dinámica, se reconoce la creatividad para desarrollar la idea propuesta por el grupo en cuanto a la indicación dada, sin embargo, a algunos de los usuarios les cuesta trabajo resolver en principio las ideas, pero se destaca el trabajo en grupo y la colaboración de cada miembro”*. (diario de campo #3)



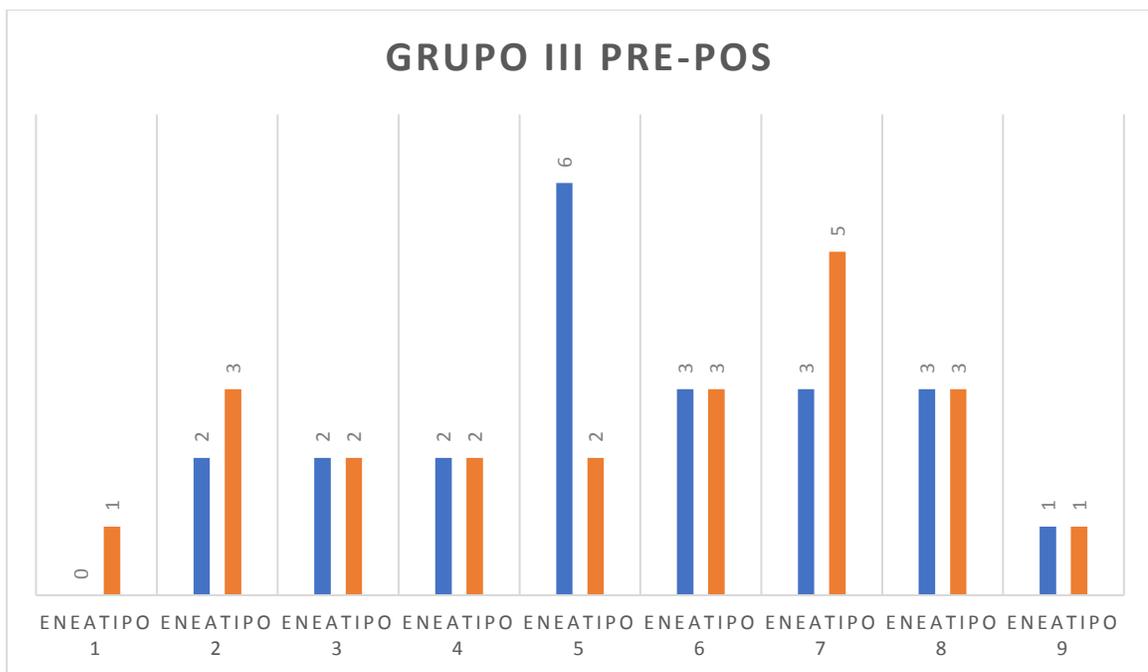
*Gráfica 12. Grupo 2: Habilidades sociales avanzadas*

Los resultados obtenidos para este grupo se determinan así, el eneatiipo **3, 4 y 5** ubican (2) personas por cada uno, los eneatiipos **2, 6 y 8** ubican (3) personas por cada uno, encontrando una diferencia en el eneatiipo **7** ubicando a (5) personas, los eneatiipos **1 y 9** ubicando (1) persona por cada uno, lo que data cómo evidencia que 15 personas están en los eneatiipos que enmarcan un nivel normal de las habilidades sociales del grupo III relacionadas con los sentimientos como se ilustra en la *gráfica 13*.

En este grupo se pretende que sean capaces de conocer los propios sentimientos, expresarlos, comprender los sentimientos de los demás, expresar afecto, resolver el miedo y autorrecompensarse. Los resultados se mantienen en relación con la evaluación pre, puesto que durante el proceso se identificó que el expresar sentimientos resulta demasiado complejo en una población tan característica como la trabajada, bien sea por aspectos trascendentales no trabajados aun en terapia, o quizá por su condición de consumo, que tal vez se generen escenarios donde los sentimientos juegan un papel desde el miedo, la intriga a saber si puede ser retribuido o no, o quizá a modo de no poder expresar lo que siente por un condicionamiento a comportamientos anteriores a causa del consumo de sustancias psicoactivas.

Se rescata también, que el reprimir estas emociones y estos sentimientos vienen de la mano con el sentir una repulsividad frente a quien hacerlo, cómo hacerlo, cómo decirlo o cómo

demonstrarlo. Un rasgo identificado detalladamente, es que se les hace muy difícil expresar hacia sus familias, ejemplo, papá, mamá, hermanos, bien puede ser por sentimientos de culpa o sentimientos encontrados en cuanto a la dinámica familiar en la que se ha visto envuelto, es así que en mayoría optan por evadir el tener o más bien tomar la iniciativa de expresar emociones hacia alguien usando estas justificaciones como un escudo protector que los enmarca en una zona de confort. *“Se tomaron fotos de algunas cartas, fueron escritas a la mamá, hermanos, parejas, en su mayoría. Y otras fueron escritas para las personas que hacen parte del grupo terapéutico de la institución o para los compañeros. (...) ellos manifestaban que fue un momento muy emotivo y bonito, pero que costó mucho trabajo elegir una persona y ser sinceros con lo que querían decir...”* (diario de campo #11).

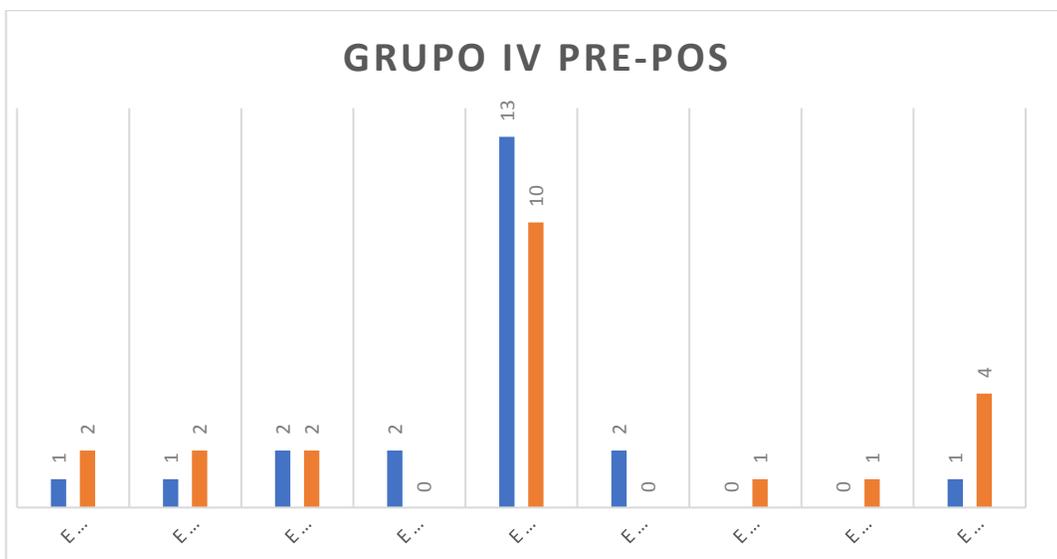


*Gráfica 13. Grupo 3: Habilidades relacionadas con los sentimientos*

Los resultados obtenidos para el grupo IV se determinan así, el eneatis tipo **1, 2, y 3**, se ubican (2) personas por cada uno, los eneatis tipos **7 y 8** ubican (1) persona por cada uno, encontrando una diferencia en el eneatis tipo **9** ubicando a (4) personas, el eneatis tipo **5** ubicando (10) persona, lo que data cómo evidencia que 12 personas están en los eneatis tipos que enmarcan un nivel normal de las habilidades sociales alternativas *gráfica 14*.

Comparado con los resultados de la evaluación pre-intervención se puede evidenciar que hubo un pequeño aumento en cinco eneatis, sin embargo, el eneatis 5 tuvo una disminución esto se debe a que durante el entrenamiento constantemente las narrativas estaban encaminadas a la legitimización de las conductas agresivas aprendidas desde la infancia y que se potencializaron durante el tiempo de consumo de spa “*uno puede esperar cualquier cosa en esta vida*”, “*uno no sabe con quién es que anda o quien es el que le está pegando la cachetada por la espalda*”(diario de campo #10); durante el entrenamiento de habilidades sociales se reforzaba el dialogo y la negociación como medio para la resolución de conflictos fue difícil enfocarlos en desaprender dichas conductas, también la capacidad de autocontrolarse para evitar peleas.

Cabe resaltar que para este grupo de habilidades sociales se hizo mucho énfasis en los derechos humanos, en la importancia de conocerlos para defenderlos y exigirlos, pero también en no vulnerarlos a otras personas de acuerdo con el *diario de campo #3* “*Se recomienda una profundización en cuanto al trabajo de temas de esta tipología, puesto que resultan ser base a la hora de crear un espacio donde el usuario genere reflexión en torno a sus propios valores y actitudes y de esta manera evalúen y modifiquen sus conductas. Así mismo, resulta importante abordar temas de derechos humanos en la institución puesto que, sirve para prevenir los abusos contra los derechos humanos, la discriminación, promover la igualdad y fomentar la participación en escenarios de toma de decisiones*”



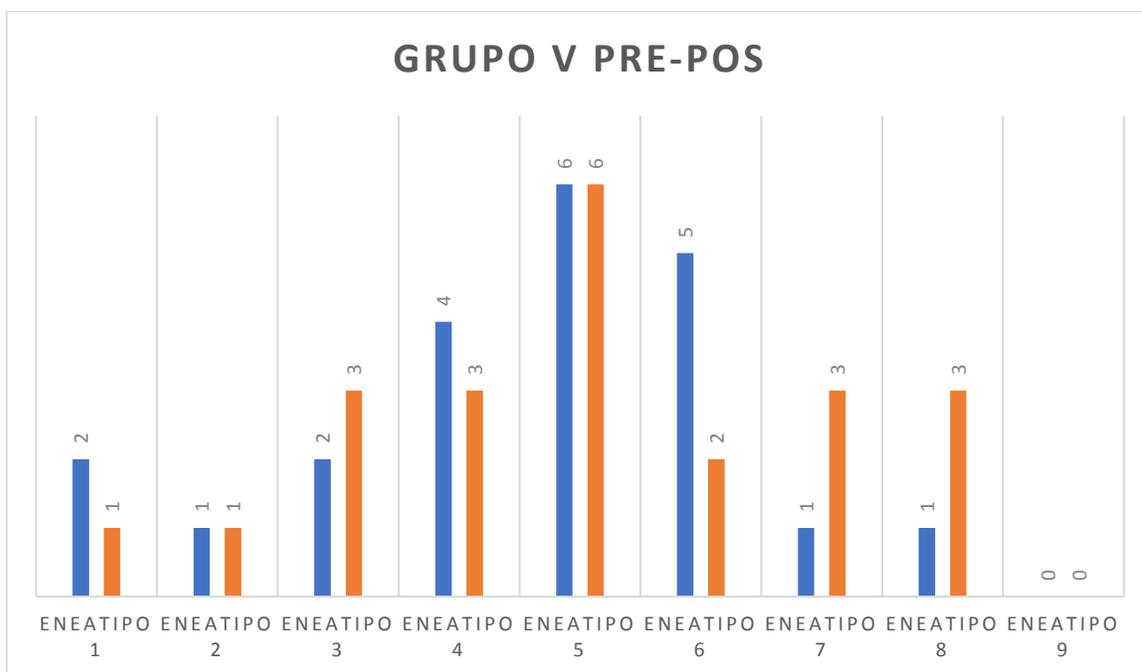
Gráfica 14. Grupo 4: Habilidades alternativas

Los resultados obtenidos para el grupo V se determinan así, el eneatispo **1, 2**, se ubican (1) personas por cada uno, los eneatispos **3, 4, 7 y 8** ubican (3) persona por cada uno, en el eneatispo **5** ubicando a (6) personas lo cual se mantiene de acuerdo con la evaluación pre-intervención, 11 personas, es decir la mitad de la población se ubican en los eneatispos 4, 5 y 6 por ello, se mantienen en niveles normales de habilidades sociales para hacer frente al estrés *gráfica 15*.

Se puede afirmar que no subió el índice de manera significativa comparado con la evaluación pre-intervención por dos razones fundamentales: la primera tiene que ver con los ejercicios prácticos que se le dejaba al grupo para que anotaran en el transcurso de la semana situaciones relacionadas con el manejo de la ansiedad, ejercicios de relajación, hacer peticiones y quejas, donde debían describir con detalles como vivieron y afrontaron la situación.

Como afirma Vicente Caballo las habilidades sociales se pueden aprender o reforzar a través de un entrenamiento, pero es necesario que se pongan en práctica en la cotidianidad para que sea realmente un aprendizaje adquirido, desafortunadamente no hacían el ejercicio.

La segunda razón esta enmarcada en la capacidad de responder a la persuasión, a una queja y hacer frente a las presiones del grupo, habilidades que no son posibles poner en práctica en el contexto de rehabilitación, ya que se deben seguir las ordenes, aceptar los castigos por malas conductas y no refutar así no se este de acuerdo con la situación, *una vez un joven transgredió una norma y recibió un castigo que consiste estar alejado del grupo durante unos días, eso implicó que él no pudiera participar en una actividad. en otra ocasión, un martes en la mañana antes de iniciar la sesión, todo el grupo estuvo en un espacio de confrontación y reflexión por las malas conductas de una joven, lo cual ocasionó que al iniciar la actividad del día el grupo estuviera muy dispuesto a trabajar, ese día hubo una participación activa, no hubo disociación, posiblemente por temor a una nueva confrontación.*

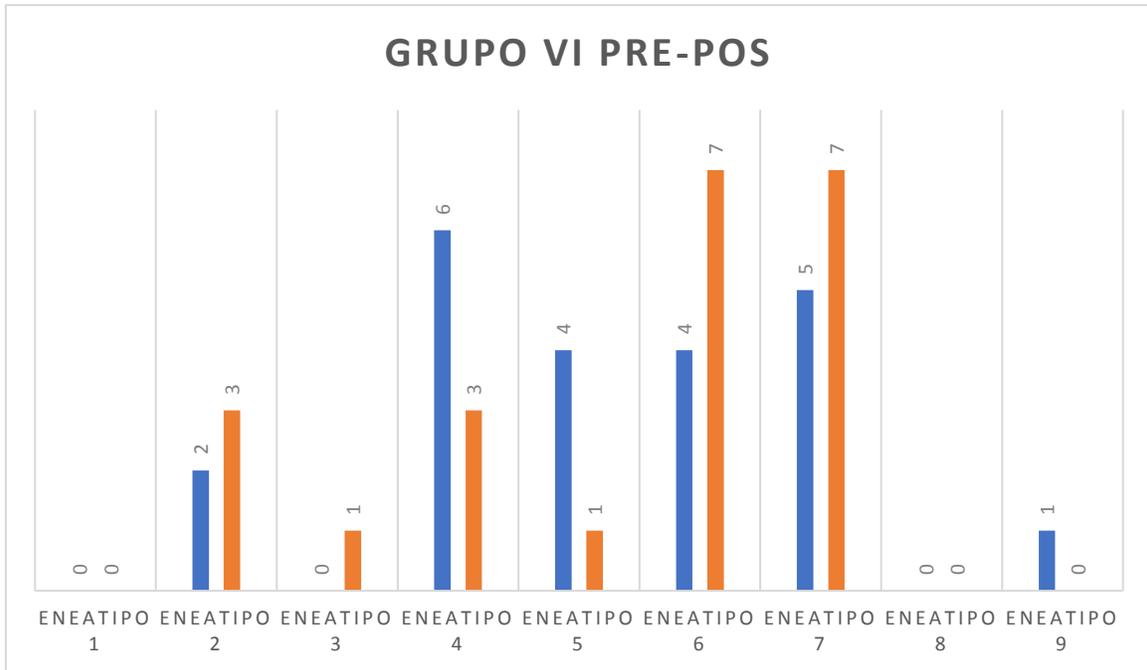


*Gráfica 15. Grupo 5: Habilidades para hacer frente al estrés*

Los resultados obtenidos para el grupo VI se clasifican de la siguiente manera: en los eneatispos **6 y 7**, se ubican (7) personas por cada uno, los eneatispos **2 y 4**, ubican (3) persona por cada uno, en los eneatispos **3 y 5** ubicando a (1) persona en cada uno, en la mayoría de eneatispos se muestra un aumento en las habilidades sociales de planificación *gráfica 15*.

Las habilidades de planificación dan cuenta de la capacidad que tienen las personas para tomar decisiones, plantearse objetivos, concluir proyectos, tareas trazadas y reconocer las habilidades sociales. En ese sentido, un joven afirma *“aprendí bastante sobre mis virtudes y mis habilidades sociales fue un complemento para mi tratamiento”* ya que en cada sesión se les recalca la importancia de poner en practica todo lo aprendido en el entrenamiento para fortalecer sus procesos de rehabilitación, pero también para que se convirtiera en un factor de protección al egresar de la institución y así prevenir recaídas en el consumo de sustancias psicoactivas.

*“pocas personas nos tienen en cuenta por nuestra enfermedad y creen que perderán el tiempo. Las practicas (haciendo referencia al entrenamiento de habilidades sociales) no pensé que las fuera a experimentar y lo pondré en practica para mi vida” (Diario de campo #13)*



**Gráfica 16. Grupo 6: Habilidades de planificación**

En un término general, los resultados de la evaluación post-intervención se ven enmarcados dentro de los eneatis 6, y 7, lo que da cuenta que se encuentran entre los niveles normales de las habilidades sociales pero que pudieron aumentar un poco en comparación con la evaluación pre-intervención.

## 6. Capítulo 6. Discusión

El consumo de sustancias psicoactivas, es una problemática sistémica que afecta de manera integral a un individuo, que quien por su condición bio-psico-social cambiante, se ve permeado por una significativa influencia desde los entornos a los que pertenece a lo largo de su vida y en la medida en que va adquiriendo nuevas capacidades o va descubriendo cada vez más la realidad a la que está sujeto, se derivan consecuencias sociales, familiares y personales negativas reflejados en el mundo social como una breve o en el mayor de los casos una total evasión de dicha realidad.

Cuando un individuo decide involucrarse en el mundo del consumo de las drogas, depende de dos factores, de riesgo y protectores. En cuanto a los factores de riesgo, son considerados como uno de los mayores detonantes para que un individuo inicie su vida en el consumo, estos pueden ser evidenciados desde la implicación que tiene el entorno familiar, la conformación del círculo social, el establecimiento de relaciones interpersonales, debido que de allí se derivan estímulos o situaciones que determinan una mayor vulnerabilidad del sujeto y por ende no existe un grado significativo de percepción del riesgo (Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina, 2017).

Esto se entrelaza de acuerdo con las dinámicas sociales y familiares en las que se desenvuelve el individuo, puesto que desde allí se adoptan pautas, conductas y comportamientos que redireccionan el sentido y el estilo de vida. A partir de la aprehensión de la nueva conducta adquirida, se puede hablar de una estrecha relación que este tiene con una desmejora en el desenvolvimiento desde la interacción con el medio y quienes hacen parte del entorno. Es decir, que o si bien durante el desarrollo del individuo en los primeros espacios de socialización no hubo aspectos que reforzarán la capacidad de un buen hábito en cuanto a habilidades sociales, pueda que, desde la incidencia y aprehensión de estas conductas, en espacios externos a los primarios, exista una falencia significativa que de cierta manera legitimen la identidad del individuo y esta se vea permeada por la forma en la que interactúa.

Los resultados arrojados por esta investigación demuestran que la población en su mayoría denota dificultades para llevar un adecuado desenvolvimiento en el momento de establecer vínculos que los relacionen con otras personas, esto se puede deber a la pérdida o poca apropiación que tiene el sujeto de sí mismo, puesto que en el momento en que decide incidir en

el consumo, su identidad se reflejó más en una aceptación social generando una identidad grupal asociada las prácticas de consumo. Entonces, es que a partir de esta pérdida de identidad, se genera dificultad en la instancia de poder entablar una relación significativa que genere aportes para el crecimiento personal del individuo, puesto que no se permite recrear diálogos para interactuar fuera del contexto de riesgo o de la problemática de consumo, también se evidencia cómo falencia que no se permite el escuchar, de este modo se puede convertir en una situación puesto que no está en capacidad de contemplar las percepciones del daño que estas le pueden atribuir desde que se genera un riesgo.

En ese sentido, cuando se implementó el instrumento pre-intervención, los resultados reflejaron que no existe una adecuación de hábitos relacionados con las primeras habilidades sociales, como el hecho de saludar, el pedir permiso, dar las gracias, pedir un favor de manera cordial, esto puede deberse en primera medida a los procesos de socialización que el individuo tuvo durante el desarrollo de su infancia, es decir, puede estar ligado de manera automática a las pautas de crianza que tuvo por parte de su núcleo familiar y de esta manera de evidencia en la conformación de las redes sociales.

De esta manera, un aspecto imprescindible que influye en la adquisición de estas conductas, están relacionadas con el establecimiento de límites y normas por parte del ejercicio que cumple el rol familiar en la formación del individuo. Puede ser identificado desde dos puntos, o existe un desinterés por parte de los formadores en el entorno familiar frente a lo que pueda permear al sujeto en su quehacer cotidiano, o entran en juego los factores protectores, desde el extremo de llevarlos a la sobreprotección. Otro factor que influye en la falta de apropiación a las pautas de crianza, el establecimiento de límites y demás, se debe a que muchos de los padres a cargo no disponen del tiempo suficiente para estar y compartir con ellos que en la mayoría de los casos se debe a razones más de tipo laboral.

Entonces se determina que la dinámica familiar influye en la medida en que se adoptan comportamientos por parte de los individuos que se salen de los marcos normativos y “normales” en cuanto a la formación y el desarrollo del usuario. El tipo de formación que el sujeto ha recibido, se evidencia claramente en por cómo realizar determinadas tareas, actividades y oficios, falencias de este tipo se denotan desde algo muy mínimo cómo es el seguir instrucciones básicas para llevar a cabo alguna tarea, situación que se reflejó en la aplicación tanto del instrumento pre, como en el pos, donde se les dio indicaciones de cómo desarrollar la actividad, pero en un marco

desde el inmediatismo ocurrió lo contrario, por ende se deduce que de acuerdo a los resultados obtenidos, es más una adecuación de hábitos frente al requerir y destinar tiempos para abordar una tarea.

Por otro lado, el estado en el que se encuentran los vínculos afectivos influye de manera significativa primero, en el que un individuo incida en el consumo y segundo en que esto determina en cierta medida el desarrollo de habilidades sociales que permiten relaciones asertivas desde la comprensión de los sentimientos y emociones del otro. Un punto fundamental de rescatar es la capacidad que tiene el individuo para ser expreso en cuanto a lo que siente, a lo que piensa, bien sea desde la emotividad, o simplemente de demostrar interés e importancia hacia la otra persona.

En el momento de analizar los datos respectivos a las habilidades sociales que se relacionaban con los sentimientos, se evidenció que así como el comunicarse resulta para la población una tarea compleja de llevar, el expresar las emociones también lo es, incluso se refleja de manera más contundente cuando de dedicarle un escrito, pensamientos o unas palabras expresivas se trata, resulta complejo en la medida en que no resuelven a quién dirigirlas, bien sea por consecuencia de acciones realizadas en algún momento, por sentimientos de culpa, resentimientos.

Esto, hace traer a colación la participación de la familia tanto en el proceso de rehabilitación, como en la formación que tiene esta antes y una vez dada la incidencia del miembro familiar en la problemática de consumo, esto, puesto a que la familia como primer entorno formador de valores, creencias, actitudes, comportamientos y conductas, debe reconocer que de alguna manera existe una falencia en dicha formación. Por esto es importante, vincular y hacer partícipe de manera activa a la familia durante el proceso de rehabilitación del individuo, porque, como un todo, se compone de sus partes funciona desde las mismas.

Por otra parte, las habilidades sociales no van a mejorar mientras no haya un acompañamiento y compromiso por parte de las familias a partir de contextos amorosos, que así como lo menciona Maturana (citado por Fuente 1997), “ El amor consiste, entonces, en las conductas a través de las cuales el otro, o lo otro, surge como un legítimo otro en la cercanía de la convivencia, en circunstancias de que el otro, o lo otro, puede ser uno mismo”. Esto en la medida en que se den la oportunidad de aprender y desaprender conductas, entablar normas y límites que se cumplan, no solo durante el proceso de rehabilitación sino también en todos los

escenarios a los que se expondrá el ser hermano durante su existencia. Siendo de esta manera, el fortalecimiento de habilidades sociales un factor protector que juegue en función de prevenir una posible recaída para el usuario una vez de por culminado su proceso de rehabilitación, buscando la manera más asertiva de hacer frente a situaciones que se puedan presentar en su cotidianidad implementando estrategias aprendidas en el proceso.

Es, así pues, que, para favorecer la modificación de las conductas negativas aprendidas por las prácticas de consumo durante un proceso de rehabilitación, es necesario implementar estrategias y actitudes basadas desde el compromiso ético, en función de que se quiera vivir y se tenga así mismo que ser expresado en aras de deseo de convivencia, como referente para corregir los errores cometidos en la vida cotidiana Maturana (citado por Fuente 1997).

En términos generales, cuantitativamente a partir de la prueba pre-intervención el grupo se clasificaba entre los eneatis 4, 5 y 6 que corresponden a niveles normales de habilidades sociales y luego del entrenamiento, aunque siguen siendo parte de la misma clasificación se puede evidenciar un aumento en los resultados clasificados ahora en los eneatis 6 y 7.

A su vez, se puede comparar el aumento en el porcentaje de la Puntuación Directa Ponderada (PDP) de acuerdo a la Puntuación Directa Obtenida (PDO), en ese orden de ideas el grupo I paso de 71.2% a 73.5%, el grupo II paso de 72.6% a 74%, el grupo III paso de 72.8 a 74.2, el grupo IV paso de 73.7 a 75, el grupo V 70.5% a 72.1 y por último el grupo VI de 79.4% a 79.7%. De ese modo, se resalta que el grupo VI fue el único que subió décimas, los demás tuvieron un aumento más significativo.

## 7. Capítulo 7. Conclusiones

El proceso de rehabilitación que se lleva a cabo en la Fundación Caminando Hacia la Luz se trabaja desde el enfoque conductual, aunque no se comparte la intervención desde ese enfoque las Trabajadoras Sociales en formación se acogen a la normatividad de la institución y desde allí se decide implementar el Entrenamiento de Habilidades Sociales de Vicente Caballo enmarcado en lo conductual, porque como se explicó a lo largo del texto, las carencias de normas y límites por parte del grupo requieren de reforzamientos y castigos para el modelamiento de sus conductas.

Para la realización de la investigación se hace un trabajo transdisciplinar al utilizar un instrumento y entrenamiento de habilidades sociales creado por psicólogos, los cuales permiten evaluar el quehacer del Trabajo Social con Grupos en el marco de la investigación cuantitativa, como afirma Camelo y Cifuentes (2006) “En la actualidad en Trabajo Social se desarrollan diversas aproximaciones al sustento epistemológico del quehacer profesional y se tiende a optar por perspectivas integrales, interdisciplinarias, complejas.” Especialmente en escenarios de comunidad terapéutica donde se requiere transdisciplinariedad para ejecutar procesos de rehabilitación.

Por otra parte, las habilidades sociales no van a mejorar mientras no haya un acompañamiento y compromiso por parte de las familias a partir de contextos amorosos donde se den la oportunidad de aprender y desaprender conductas, entablar normas y límites que se cumplan, no solo durante el proceso de rehabilitación sino también en todos los escenarios a los que se expondrá el ser humano durante su existencia.

A partir de las experiencias adquiridas en instituciones que trabajan con personas consumidoras de sustancias psicoactivas, los Trabajadores Sociales pueden contribuir en las mejoras de los procesos de rehabilitación y en el diseño de la política pública con el fin de mitigar el problema social a su vez que fortalece las habilidades sociales de las personas, lo ideal sería implementar el entrenamiento de habilidades sociales en niños y jóvenes como factor de prevención.

En cuanto a los aprendizajes obtenidos como Trabajadoras Sociales en formación, este proceso permitió el reconocimiento de los saberes de las demás personas, que siempre y donde

quiera que se vaya hay algo que aprender, algo que conocer, pues en el contexto familiar, social, educativo y laboral, hay algo que se desconoce y que, al compartir con otros y otras, se construyen nuevos conocimientos y nuevas experiencias. En un contexto de comunidad terapéutica, se logra explicar y entender la problemática de consumo de sustancias psicoactivas y su relación con las habilidades sociales, asociadas con las conductas comportamentales inadecuadas derivadas del consumo de SPA.

Es necesario hacer entrenamiento de habilidades sociales en las personas que están en procesos de rehabilitación ya que el consumo de sustancias psicoactivas además de ser un problema social es el resultado de una serie de circunstancias, elementos y situaciones que automáticamente son factores causales y/o la presencia de factores de riesgo, los cuales varían de acuerdo a los espacios de socialización del sujeto, principalmente en el primer espacio de socialización del individuo (familia), puesto que se puede evidenciar desde la ausencia de vínculos afectivos, redes de apoyo y la distribución de los roles. Así pues, como de la influencia que tiene la conformación de su círculo social en los demás espacios de socialización e interacción (sociales, educativos, laborales, ocio) de dicho individuo.

Por lo tanto, este proceso permitió, reconocer las formas en las que el grupo de manera individual se está relacionando, cómo está concibiendo y llevando las relaciones interpersonales que establece y la manera en que se está desarrollando independientemente en el estilo de vida que lleve, en la medida en que tienen que ver un poco con lo que éste vivencia a partir del contexto social, familiar, económico y educativo en el que se encuentra. Por ende, la necesidad de la implementación de este tipo de entrenamiento en el proceso, puesto que, desde ejercicios de introspección, reflexión, análisis de su realidad, entre otros, permiten crear un balance entre lo que éste vivencia.

Lo cual conlleva intrínsecamente a pensar en él estrategias que le ayuden a tener una mayor claridad frente a cómo establecer relaciones interpersonales, a fortalecer los vínculos afectivos, al reconocer cuándo un círculo social resulta ser perjudicial para su vida, a identificar factores de protección y de riesgo y que por lo tanto cada uno de los elementos adquiridos durante un proceso de entrenamiento para el fortalecimiento de sus habilidades sociales se obtenga la capacidad necesaria para enfrentarse al mundo, confrontándose a situaciones de

vulnerabilidad, al debilitamiento de sus redes o a aquellas que le generen un riesgo a una posible recaída, una vez terminado el proceso de rehabilitación.

## Referencias

- Anguiano, S., Vega, C., Nava, C. & Soria, R. (2010). Las habilidades sociales en universitarios, adolescentes y alcohólicos en recuperación de un grupo de alcohólicos anónimos. *Liberabit*, 16(1), 17-26. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v16n1/a03v16n1.pdf>
- Armijos, D.B. (2015). *La drogadicción juvenil en el Cantón Cuenca: un problema social*. [Monografía]. Universidad de Cuenca. Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22431/1/tesis.pdf>
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI de España Editores S. A. Recuperado de : <https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>
- Camelo, A. & Cifuentes, R. (2006). Aportes para la fundamentación de la intervención profesional en Trabajo Social. *Revista Tendencia y Retos*, 11, 169-187. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/revistas/co/rev-co-tendencias-0011-11.pdf>
- Cardoso de Sá, L., Olaz, F., Pereira Del Prette, Z. (2017). Propiedades psicométricas iniciales del Inventario de Habilidades de Afrontamiento Anticipatorio para la Abstinencia de Alcohol y otras Drogas. *Avaliação Psicológica*, 16(2), 176-186. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/ehost/detail/detail?vid=3&sid=71cbc69e-e9c0-434f-b4ed-1c31ee961478%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=126388540&db=a9h>
- Castañeda, L., Vargas, D., Peñuela, D. & Ayala, M. (2015). *Habilidades sociales y familiares frente al consumo de sustancias psicoactivas* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/3684/1/52761454.pdf>
- Cattan, A. (2005). Estudio comparativo de autoestima y habilidades sociales en pacientes adictos de una comunidad terapéutica. *Salud y drogas*, 5(1), 139-164. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83950108.pdf>

Cifuentes, R. (2011). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Buenos Aires, Argentina: Noveduc Libros.

Congreso de la República de Colombia. (2012). *Ley 1566 de 2012 por la cual se 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*. Bogotá D.C.: Congreso de la República de Colombia.

De Robertis, C. (2009). Función y profesionalidad del Trabajo Social. *PalObra*, 10, 198-215. Recuperado de <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/palobra/article/view/141/1820>

Díaz, L., Correa, L., Vacca, A., Barbosa, C., Méndez, M. & Muñoz, L. (2012). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios y personas en proceso de rehabilitación. *Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo*, 14(1), 25-43. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145225516003&idp=1&cid=306288>

Dongil Collado, E., Cano Vindel, A. (2014). *Habilidades Sociales: Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS)*. Tomado de: [http://www.bemocion.mscbs.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia\\_habilidades\\_sociales.pdf](http://www.bemocion.mscbs.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf)

Fuente, J. (1997). El Lenguaje Desde La Biología Del Amor. *Literatura y lingüística*, 10, 167-190. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-58111997001000009](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-58111997001000009)

Fundación Caminando Hacia la Luz. (2018). Recuperado de [http://www.fundacioncaminandohacialaluz.com/quienes\\_somos.html](http://www.fundacioncaminandohacialaluz.com/quienes_somos.html)

Goldstein, A. & Tomás, A. (1995). Manual de calificación y diagnóstico de la lista de chequeo de habilidades sociales.

Guerrero, J. (2013). Recursos narrativos para el Trabajo Social con Grupos. *Humanismo y Trabajo Social*. 12, 95-108. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4907745>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill/ Interamericana editores S.A.

Jiménez, A. (2016). *El papel del Trabajador Social en los equipos integrales de los centros ambulatorios de atención a drogodependientes en la comunidad de Madrid* (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/38754/1/T37602.pdf>

Kelly, J. A. (1992). *Entrenamiento en Habilidades Sociales. Guía práctica para intervenciones*. Ed. Biblioteca de Psicología Desclèe de Brouwer. 8ª Edición.

Larrosa, S., Palomo, J. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573.

Recuperado de

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/ehost/detail/detail?vid=5&sid=71cbc69e-e9c0-434f-b4ed-1c31ee961478%40pdv-sessmgr01&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=55154784&db=a9h>

López, Y. (2002). Una aproximación histórica a la relación Trabajo Social - Ciencias Sociales. *Revista de Trabajo Social*, 4, 83-107. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4130791>

Ministerio de Salud. (2017). *Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014-2021*. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-consumo-alcohol-2014-2021.pdf>

Ministerio de Salud & La Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito en Colombia UNODC. (2016). *Modelo De Atención Integral Para Trastornos Por Uso De Sustancias Psicoactivas En Colombia: Convenio 656 De 2015*. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/modelo-atencion-integral-sustancias-psicoactivas-2015.pdf>

Ministerio de Salud. (2019). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

Morales, B., Plazas, M., Sánchez, R., Arena, C. (2011). Factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 19, 673-683. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000700003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700003)

Organizaciones de las Naciones Unidas. (2003). *Manual sobre Tratamiento del Abuso de Drogas. Oficina contra la Droga y el Delito. Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: Documento de debate para la formulación de políticas*. Recuperado de [https://www.unodc.org/docs/treatment/Investing\\_S.pdf](https://www.unodc.org/docs/treatment/Investing_S.pdf)

Redondo, J., Parra, J., Luzardo, M. (2015). Efectos comportamentales de un programa de habilidades sociales en jóvenes de 14 a 18 años en situación de vulnerabilidad. *Pensando psicología* 11(18), 45-58. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/ehost/detail/detail?vid=7&sid=71cbc69e-e9c0-434f-b4ed-1c31ee961478%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=117729166&db=a9h>

Rossell, T. (1998). Trabajo Social de grupo: grupos socioterapéuticos y socioeducativos. *Cuadernos de Trabajo Social* 11, 103-122. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=119503>

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2017). *Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Recuperado de <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2017-10-05ZEncuestaZHogaresZconZcuestionario.pdf>

Senra, M. (2010). Educar en habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(2), 423- 433. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230785022>

Vélez, O. (2003). Reconfigurando el Trabajo Social: Perspectivas y tendencias contemporáneas. Buenos Aires: Espacio Editorial

Yela, M. (1996). La evolución del conductismo. *Psicothema*, 8, 165-186. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72780408.pdf>

## Apéndice 1: Instrumento

Natalia Mesa & Maribel Zamudio

Trabajo Social 2019 - 2



### LISTADO DE CHEQUEO DE HABILIDADES SOCIALES (Goldstein y Tomás 1995)

A continuación, encontrara un listado de habilidades sociales las cuales son necesarias para desenvolverse eficazmente en un contexto social. Esto con el fin de favorecer el proceso de investigación a partir de la implementación del instrumento, el cual se llevará a cabo en la Fundación Caminando Hacia la Luz. Marque: **1.** Si **NUNCA** utiliza bien la habilidad **2.** Si utiliza **MUY POCAS VECES** la habilidad **3.** Si utiliza **ALGUNA VEZ** bien la habilidad **4.** Si utiliza **A MENUDO** bien la habilidad **5.** Si utiliza **SIEMPRE** bien la habilidad.

HABILIDADES SOCIALES	1	2	3	4	5
1.- Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te están diciendo.					
2.- Inicias una conversación con otras personas y luego puedes mantenerla por un momento.					
3.- Hablas con otras personas sobre cosas que interesan ambos.					
4.- Eliges la información que necesitas saber y se la pides a la persona adecuada.					
5.- Dices a los demás que tú estás agradecida(o) con ellos por algo que hicieron por ti.					
6.- Te esfuerzas por conocer nuevas personas por propia iniciativa.					
7.- Presentas a nuevas personas con otros(as).					
8.- Dicen a los demás lo que te gusta de ellos o de lo que hacen.					
9.- Pides ayuda cuando la necesitas.					
10.- Te integras a un grupo para participar en una determinada actividad.					
11.- Explicas con claridad a los demás como hacer una tarea específica.					
12.- Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente.					
13.- Pides disculpas a los demás cuando haz echo algo que sabes que está mal.					
14.- Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de las otras personas.					
15.- Intentas comprender y reconocer las emociones que experimentas.					
16.- Permites que los demás conozcan lo que sientes.					
17.- Intentas comprender lo que sienten los demás.					
18.- Intentas comprender el enfado de las otras personas.					
19.- Permites que los demás sepan que tú te interesas o te preocupas por ellos.					

<b>20.-</b> Cuándo sientes miedo, piensas porqué lo sientes, y luego intentas hacer algo para disminuirlo.					
<b>21.-</b> Te das a ti mismo una recompensa después de hacer algo bien.					
<b>22 -</b> Sabes cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego se lo pides a la persona indicada.					
<b>23.-</b> Compartes tus cosas con los demás.					
<b>24.-</b> Ayudas a quien lo necesita.					
<b>25.-</b> Si tú y alguien están en desacuerdo sobre algo, tratas de llegar a un acuerdo que satisfaga a ambos.					
<b>26.-</b> Controlas tu carácter de modo que no se te escapan las cosas de la mano.					
<b>27.-</b> Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu punto de vista.					
<b>28.-</b> Conservas el control cuando los demás te hacen bromas.					
<b>29.-</b> Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas.					
<b>30.-</b> Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte.					
<b>31.-</b> Le dices a los demás de modo claro, pero no con enfado, cuando ellos han hecho algo que no te gusta.					
<b>32.-</b> Intentas escuchar a los demás y responder imparcialmente cuando ellos se quejan por ti.					
<b>33.-</b> Expresas un halago sincero a los demás por la forma en que han jugado.					
<b>34.-</b> Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido.					
<b>35.-</b> Determinas si te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en esa situación.					
<b>36.-</b> Manifiestas a los demás cuando sientes que una amiga no ha sido tratada de manera justa.					
<b>37.-</b> Si alguien está tratando de convencerte de algo, piensas en la posición de esa persona y luego en la propia antes de decidir qué hacer.					
<b>38.-</b> Intentas comprender la razón por la cual has fracasado en una situación particular.					
<b>39.-</b> Reconoces y resuelves la confusión que te produce cuando los demás te explican una cosa, pero dicen y hacen otra.					
<b>40.-</b> Comprendes de qué y porqué has sido acusada(o) y luego piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que hizo la acusación.					
<b>41.-</b> Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista, antes de una conversación problemática.					
<b>42.-</b> Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta.					
<b>43.-</b> Si te sientes aburrida, intentas encontrar algo interesante que hacer.					
<b>44.-</b> Si surge un problema, intentas determinar que lo causó.					
<b>45.-</b> Tomas decisiones realistas sobre lo que te gustaría realizar antes de comenzar una tarea.					

<b>46.-</b> Determinas de manera realista qué tan bien podrías realizar antes de comenzar una tarea.					
<b>47.-</b> Determinas lo que necesitas saber y cómo conseguir la información.					
<b>48.-</b> Determinas de forma realista cuál de tus numerosos problemas es el más importante y cuál debería solucionarse primero.					
<b>49.-</b> Analizas entre varias posibilidades y luego eliges la que te hará sentirte mejor.					
<b>50.-</b> Eres capaz de ignorar distracciones y solo prestas atención a lo que quieres hacer.					

## Apéndice 2: Asentimiento informado



### MODELO ASENTIMIENTO INFORMADO CUESTIONARIO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **Evaluación del entrenamiento en habilidades sociales: Una mirada desde el Trabajo Social con un grupo en proceso de rehabilitación por consumo de SPA**, presentado al programa de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios como proyecto de grado.

El objetivo de este estudio es Evaluar el programa de entrenamiento de habilidades sociales de Vicente Caballo en jóvenes y adultos de la institución Fundación Caminando Hacia la Luz que se encuentran en proceso de rehabilitación.

Si usted acepta participar en este estudio, se le solicitará que responda, un cuestionario, que contiene preguntas sobre la Escala de Habilidades Sociales propuesto por Goldstein, el cuestionario en sí le tomará aproximadamente 15 minutos y la participación en el programa de entrenamiento de habilidades sociales que consta de 10 sesiones.

La participación en esta actividad es voluntaria y no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental. Usted puede negarse a participar en cualquier momento aun cuando su papá o mamá hayan dicho que puede participar, si usted no quiere hacerlo puede decir que no. Es su decisión si participa o no en el estudio. También es importante que sepa que si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quiere responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Los datos obtenidos serán de carácter confidencial, se guardará el anonimato, estos datos serán organizados con un número asignado a cada participante, su identidad estará disponible sólo para el personal del proyecto y se mantendrá completamente confidencial. Los datos estarán a cargo del equipo de investigación de este estudio para el posterior desarrollo de informes y publicaciones dentro de revistas científicas. Todos los nuevos hallazgos significativos desarrollados durante el curso de la investigación le serán entregados a Usted. Además, se entregará al **establecimiento educacional**, un informe con los resultados globales sin identificar el nombre de los participantes.

Si Usted no desea participar no implicará sanción. Usted tiene el derecho a negarse a responder a preguntas concretas, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que hemos recogido será descartada del estudio y eliminada.

Cabe destacar que no existe ningún riesgo al participar de este estudio. Si lo desea puede dejar de participar de las evaluaciones, sin que signifique sanción para Usted. De participar de todo el estudio los beneficios directos que recibirá usted son los resultados de las evaluaciones y la posibilidad de fortalecer sus habilidades sociales. Las informaciones recolectadas no serán usadas para ningún otro propósito, además de los señalados anteriormente, sin su autorización previa y por escrito.

Cualquier pregunta que Usted desee hacer durante y después del proceso de investigación podrá contactar a las investigadoras principales Kelly Natalia Mesa Garzón ([kmesagarzon@uniminuto.edu.co](mailto:kmesagarzon@uniminuto.edu.co)) y Jenny Maribel Zamudio Beltrán ([jamudiobel@uniminuto.edu.co](mailto:jamudiobel@uniminuto.edu.co))

### ACTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., con Tarjeta de Identidad ..... , acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **Evaluación del entrenamiento en habilidades sociales: Una mirada desde el Trabajo Social con un grupo en proceso de rehabilitación por consumo de SPA**, presentado al programa de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios como proyecto de grado dirigida por Kelly Natalia Mesa Garzón y Jenny Maribel Zamudio Beltrán, Investigadoras Principales y Trabajadoras Sociales en formación de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que la información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de cada joven de modo personal. Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

_____	_____
Nombre Participante	Nombre Investigador
_____	_____
Firma	Firma
Fecha: .....	Fecha: .....

### Apéndice 3: Consentimiento informado

## MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO CUESTIONARIO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado Evaluación del entrenamiento en habilidades sociales: Una mirada desde el Trabajo Social con un grupo en proceso de rehabilitación por consumo de SPA**, presentado al programa de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios como proyecto de grado.

El objetivo de este estudio es Validar el programa de entrenamiento de habilidades sociales de Vicente Caballo en jóvenes y adultos de la institución Fundación Caminando Hacia la Luz que se encuentran en proceso de rehabilitación.

Si usted acepta participar en este estudio, se le solicitará que responda, un cuestionario, que contiene preguntas sobre la Escala de Habilidades Sociales propuesto por Goldstein, el cuestionario en sí le tomará aproximadamente 15 minutos y la participación en el programa de entrenamiento de habilidades sociales que consta de 10 sesiones.

La participación en esta actividad es voluntaria y no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental. Usted puede negarse a participar en cualquier momento del estudio sin que deba dar razones para ello, ni recibir ningún tipo de sanción.

Los datos obtenidos serán de carácter confidencial, se guardará el anonimato, estos datos serán organizados con un número asignado a cada participante, su identidad estará disponible sólo para el personal del proyecto y se mantendrá completamente confidencial. Los datos estarán a cargo del equipo de investigación de este estudio para el posterior desarrollo de informes y publicaciones dentro de revistas científicas. Todos los nuevos hallazgos significativos desarrollados durante el curso de la investigación le serán entregados a Usted. Además, se entregará al **establecimiento educacional**, un informe con los resultados globales sin identificar el nombre de los participantes.

Si Usted no desea participar no implicará sanción. Usted tiene el derecho a negarse a responder a preguntas concretas, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que hemos recogido será descartada del estudio y eliminada.

Cabe destacar que no existe ningún riesgo al participar de este estudio. Si lo desea puede dejar de participar de las evaluaciones, sin que signifique sanción para Usted. De participar de todo el estudio los beneficios directos que recibirá usted son los resultados de las evaluaciones y la posibilidad de fortalecer sus habilidades sociales.

Las informaciones recolectadas no serán usadas para ningún otro propósito, además de los señalados anteriormente, sin su autorización previa y por escrito.

Cualquier pregunta que Usted desee hacer durante y después del proceso de investigación podrá contactar a las investigadoras principales Kelly Natalia Mesa Garzón ([kmesagarzon@uniminuto.edu.co](mailto:kmesagarzon@uniminuto.edu.co)) y Jenny Maribel Zamudio Beltrán ([jzamudiobel@uniminuto.edu.co](mailto:jzamudiobel@uniminuto.edu.co))

### ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., con cedula de ciudadanía ..... acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **Evaluación del entrenamiento en habilidades sociales: Una mirada desde el Trabajo Social con un grupo en proceso de rehabilitación por consumo de SPA**, presentado al programa de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios como proyecto de grado dirigida por Kelly Natalia Mesa Garzón y Jenny Maribel Zamudio Beltrán, Investigadoras Principales y Trabajadoras Sociales en formación de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que la información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de cada joven de modo personal.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

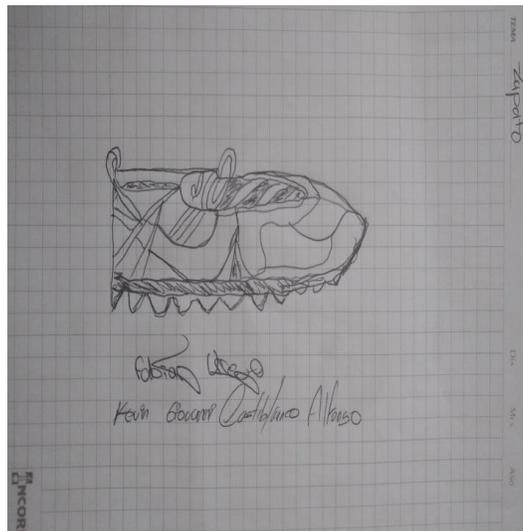
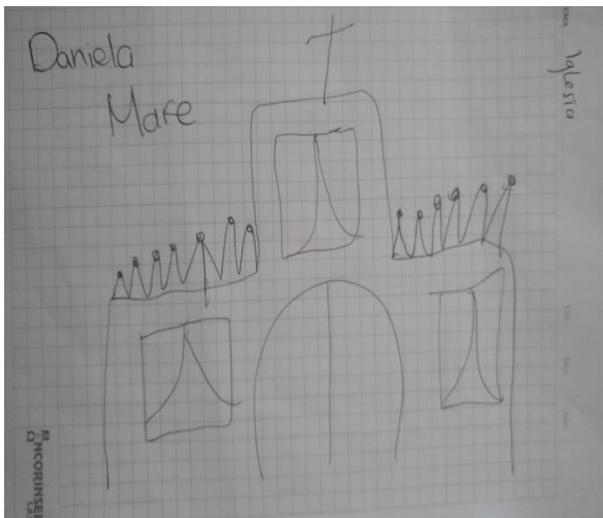
_____	_____
Nombre Participante	Nombre Investigador
_____	_____
Firma	Firma
Fecha: .....	Fecha: .....

### Apéndice 4: Formato de ficha técnica

FORMATO FICHA TECNICA ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS		
1. IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD		
1.1 NOMBRE DEL CENTRO		
1.3 LÍNEA O COMPONENTE		
1.4 TEMA		
1.6 TIPO DE ACCIÓN		
1.7 POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDA		1.9 NÚMERO DE PERSONAS POR SESIÓN
1.8 NOMBRE DE LA PERSONA QUE LA DISEÑA		
1.10 PERFIL DE LA PERSONA QUE DEBE REALIZAR LA ACCIÓN		
2. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA ACTIVIDAD		
2.1 OBJETIVO GENERAL		
2.3 REFERENCIAS CONCEPTUALES		
2.4 METODOLOGÍA Y DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD		
Número de sesiones requeridas		No. sesión__
Duración de la sesión		
Momento Inicial		
Momento Central		
Momento Final		
Mecanismo de evaluación del cumplimiento de los objetivos planteados		
2.5 RECURSOS DIDÁCTICOS, FÍSICOS Y LOGÍSTICOS		



**Apéndice 6: Evidencia fotográfica**



Muchas Gracias doctoras sus consejos y enseñanzas son muy valiosas para nosotros, les deseamos lo mejor de lo mejor, y que sigan con ese entusiasmo y dedicación para hacer las cosas, muchos exitos en su profesion.

♥

Muchas Gracias por dedicarnos de su tiempo, de sus enseñanzas y por aguantarnos en estas terapias, ustedes tienen un buen corazón ya que nos aguantan con fe y todo. les deseo los mejores deseos y que los caminos del destino los lleven por lugares llenos de bendiciones. En otras palabras

**Gracias**

Profes: Gracias.

A. Mauricio Garcia Caldera C. ©

Diego fernando Osso.

Doctoras muchas gracias por todas las enseñanzas que nos dieron. Por aguantar nuestra indisciplina y por confiar en nosotros los adictos Todo con amor responsable Mil Bendiciones. Sigon con su labor que lo hacen muy bien. Las @quiero Mucho. Dios Las Bendiga. ♥

Profesores lo que mas me gusto fue q' nos  
tuvieron paciencia y sobretodo el cariño con  
el que nos enseñaron a compartir los  
Espacios: Meditación, expresión de amor ect.  
Les quiero desear buen viento y buena mar  
que absolutamente todo nos salga bien  
asta a mi, PUES Pocas Personas nos tienen  
en cuenta por nuestra enfermedad y creen  
que perderan el tiempo, pero ustedes  
no dudaron en escucharnos y entendernos  
Practicas que no Penso q' fuera a  
experimentar y lo pondre en Practica  
Para mi vida. Gracias Maria y Nata  
Dios con nosotros quien Contra  
nosotros Maldonado Sandoval  
Andres Giovanni

NICOLAS CASTRO HOYMAZA

LAS DOCTORAS MARIBEL Y NATALIA  
nos enseñaron a como manejar las  
Ansiedades y a como aprender a  
pedir favores y a dar alagos  
a los compañeros y a dar amor  
y pues los doy gracias y que ojala  
no se olviden de nosotros ni de la  
Fundacion porque ustedes son unas  
buenas doctoras y nos ayudan a  
ser mejores personas. ....  
GRACIAS PROFESORES

Muchas gracias por dedicarnos su tiempo  
y aprendizaje. Para mi fue muy valioso el  
tiempo que gastamos en las educativas. aprendi  
bastante sobre mis virtudes y mis habilidades sociales  
fue un buen complemento para mi tratamiento. y  
admiro tambien el compromiso que ustedes tienen  
con su profesion. es una labor muy bonita y quiero  
desearles los mejores exitos en sus vidas.  
Muchas gracias profes!!!





27-08-19

Hola Derman Alexis lo Amo mucho aunque  
 muy pocas veces se lo aya demostrado.  
 Le deseo muchos exitos en su vida que  
 logre grandes cosas para usted y su  
 familia. Apegase mucho a Dios que todos  
 necesitamos de el ! mas usted que en  
 su pasado tuvo problemas con la droga  
 recuerde ese pasado con mucha dolor  
 ya que nunca nos trajo nada bueno.  
 Solo nos trajo malos recuerdos como  
 vender nuestra cosas materiales, llegar  
 a dormir en el piso tener que robar para  
 un alimento muchas cosas malas, tanto  
 suprimiendo a nuestra madre a nuestros  
 seres queridos.

Nunca para atras. Siempre hacia adelante  
 que mi Dios lo bendiga a usted y a su  
 familia el resto de los dias





