

“TALLERES DE PROMOCIÓN DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES EN ALTO RIESGO SOCIAL”

“PROMOTION OF RESILIENCE’S FACTORIES FOR ADOLESCENTS IN HIGH SOCIAL RISK”

Arellano, Viviana Mabel ¹

Correa, Silvia Susana²

RESUMEN

Se plantea un trabajo de Terapia Ocupacional asesorando y realizando seguimiento de un trabajo de campo en la ciudad de Salta, a cargo del área de Medicina en la Promoción De Factores Resilientes con un grupo de adolescentes en una de las sedes de la ONG Padre Martearena en el Barrio Villa Juanita, población de alto riesgo social, lo cual plantea la necesidad de realizar intervenciones basadas en las teorías de la resiliencia, a fin de lograr consolidar los mecanismos de defensa de los jóvenes destinatarios, y que este fortalecimiento. Objetivo General: Promover y fomentar los factores productores de resiliencia en los adolescentes que se encuentran en situación de alto riesgo social. Metodología: Intervención con modalidad de taller. Instrumentos: Observación participante. Encuestas estructuradas. Test de Factores Protectores. Técnicas utilizadas: debate, árbol de problemas, lluvia de ideas, actividades artesanales. Resultados y Conclusiones: A través de la aplicación del “Test de factores protectores”, se pudo encontrar resultados dentro de rangos aceptables, con algunas excepciones. Los valores más bajos estuvieron relacionados con la “capacidad empática y la formulación de objetivos de vida”. La modalidad de taller permitió conocer a los adolescentes e intervenir desde la actividad produciendo impacto en la autoestima general y en la apertura y dinámica del grupo. Se observó una muy buena respuesta a los talleres, con un desarrollo de mejor

¹ Lic. En Terapia Ocupacional. Becaria de Investigación de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Pcia. de Bs. As. Cursando la Maestría en Salud Maternoinfantil. Universidad Nacional de Córdoba. Dirección Postal: Castelli 4144 Dto 2. CP 7600 . Rep. Argentina. e-mail: vivianaarellano@yahoo.com.ar.

² Médica Generalista. Becaria Doctoral de CONICET. Cursando Maestría en Salud Maternoinfantil y Doctorado en Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Córdoba. Dirección Postal: Pje. Obispo Linares 624. Salta Capital. CP 4400. e-mail: silviascorrea@yahoo.com.ar

disciplina , mayor autocontrol y compromiso con la actividad con el transcurso de los talleres. Los adolescentes participantes mostraron interés y ello quedo reflejado en la regularidad de concurrencia a los encuentros pactados.

Palabras Claves

Promoción - Resiliencia - Adolescentes

ABSTRACT

This is a work of Occupational Therapy advising and making pursuit of a work of field in the city of Jumps, in charge of the area of Medicine in the Promotion De Factores Resilientes with a group of adolescents in one of the seats of the ONG “Martearena Father in the District Villa Juanita, population of high social risk, which raises the necessity to make interventions based on the theories of the resilience, in order to manage to consolidate the mechanisms of defense of the young adresees, and who this fortification. General mission: To promote and to foment the producing factors of resilience in the adolescents who are in situation of high social risk. Methodology: Intervention with factory modality. Instruments: Participant observation. Structured surveys. Test of Protective Factors. techniques: debate, tree of problems, rain of ideas, artisan activities. Results and Conclusions: Through the application of the “Test of protective factors”, it was possible to be found results within acceptable ranks, with some exceptions. The lowest values were related to the “empática capacity and the formulation of life objectives”. The factory modality allowed to know a the adolescents and to take part from the activity producing impact in the general self-esteem and the opening and dynamics of the group. A very good answer was observed the factories, with a development of better discipline, greater automatic control and commitment with the activity with the course of the factories. The participant adolescents showed interest and it I am reflected in the regularity of concurrence to the agreed encounter

Key words

Adolescent – Promotion- Resilience

"En América Latina, los niños y los adolescentes suman casi la mitad de la población total. La mitad de esa mitad vive en la miseria.

Sobrevivientes: en América Latina mueren cien niños, cada hora, por hambre o enfermedades curables, pero hay cada vez más niños pobres en las calles y en los campos de esta región que fabrica pobres y prohíbe la pobreza. Niños son, en su mayoría, los rehenes del sistema, ellos son los que peor la pasan. La sociedad los exprime, los vigila, los castiga, a veces los mata: casi nunca los escucha, jamás los comprende."

Eduardo Galeano "Patatas arriba"

INTRODUCCIÓN

El Enfoque de la Resiliencia ofrece nuevas perspectivas a las intervenciones en comunidades con alto riesgo social, basados principalmente en estructurar la capacidad extrínseca e indirectamente la intrínseca, para afrontar la situación de adversidad en la que se encuentra. De este modo el individuo es considerado como sujeto activo generador de cambios internos y externos. Esta experiencia fortalece de manera integral sus habilidades de "afrontamiento positivo", generando no solo mayores posibilidades para sí mismo sino para su entorno inmediato rompiendo de este modo el círculo negativo en el que se encuentra como situación vital, la anomia, la frustración la ira y la violencia.

El vocablo resiliencia tiene su origen en el idioma latín, en el término *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. El término fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos (Rutter, 1993)(1).

El enfoque de resiliencia por lo tanto pretende trabajar, no los factores de riesgo o negativos sino las fortalezas que pueden estar presentes en las personas, o si éstas no son manifiestas se pueden fortalecer a través de intervenciones que utilizan las teorías del aprendizaje social como estrategia, para realizar a través del refuerzo positivo los cambios conductuales necesarios para que el adolescente adquiera la capacidad de desenvolverse adecuadamente en el medio social y además adquiera una "cierta inmunidad" que le permita afrontar la situación de riesgo en la que se encuentren. Desde la terapia ocupacional resulta difícil identificar el accionar de la profesión en la prevención primaria.... Es así que Pellegrini M. dice ... " La prevención primaria se focaliza en reducir la incidencia de la enfermedad en la población a través de la modificación de los ambientes y del fortalecimiento de los individuos...".... "Al mismo tiempo, para ser efectiva, la prevención primaria debe considerar el sistema social en el cual la persona vive y así dirigir sus acciones hacia los contextos sociales y los factores del ambiente que influyen la salud, los comportamientos y la incidencia de la enfermedad..."...es tiempo de evaluar e identificar los factores que permiten a los individuos desempeñar una vida diaria saludable..."(2)

El presente trabajo tuvo como escenario de acción al centro comunitario del Barrio de Villa Juanita, una de las numerosas sedes que componen la red de la Organización No Gubernamental Programas comunitarios del Padre Ernesto Martearena. En uno de los módulos de este establecimiento funciona un centro, que tiene como fin, captar y contener a los adolescentes con diferentes problemáticas sociales. La propuesta de intervención surge por la necesidad de la organización de replantear el enfoque estratégico para lograr cumplir con sus objetivos. Los talleres, fueron propuestos, como experiencia piloto desde el modelo de teórico de la resiliencia y el enfoque proactivo de Silva, lo cual se dividió en tres etapas: diagnóstico, planificación y ejecución. Desde Terapia Ocupacional se participó en la etapa de análisis de la información para realizar el diagnóstico y en la planificación de los talleres. Quedando la ejecución y aplicación de técnicas, instrumentos y coordinación de los talleres a cargo de la médica generalista. Luego se realizó el análisis conjunto sin intervenir en forma directa, lo cual quedo a cargo de la médica forma directa una medica generalista que sostiene el trabajo en la organización sita en Salta.

Breve descripción del Barrio

El Barrio Villa Juanita es un barrio relativamente nuevo, el centro comunitario, uno de las cinco sedes de la ONG, parece dividirlo en dos grandes sectores, la zona más antigua, en la que se encuentra la mayor proporción de viviendas de material en relación a sus vecinos, ubicados al frente del edificio, con estructuras habitacionales de cartón y en el mejor de los casos de chapa y algunos bloques. Esta porción del barrio es la más nueva, poblada por familias que se fueron asentando en el lugar los últimos cinco años. Es aparentemente el sitio de mayor asiento de sociopatías, y en donde se encuentran mayor pobreza y marginalidad. La población es humilde, de muy bajos recursos y en su mayoría provienen del interior de la provincia de Salta o de Bolivia. Es una zona con un alto índice de delincuencia y violencia, en lo cual se hallan especialmente implicados los adolescentes y jóvenes.

El principal problema que tiene esta zona en particular es; no solo la pobreza, sino la “marginalidad extrema” la falta de oportunidades, y la “anomia” en la que se encuentran sumergidos y la que es fuertemente sentida por todos. *Según muchos analistas la marginalidad total y absoluta se puede definir como la exclusión de todo, privado de cualquier forma de participación (Pasiva o Activa), y por lo tanto de comunicación y de cualquier otro tipo de relación con la sociedad global.*(3) Esta situación genera crisis sociales extremas, como el suicidio, la delincuencia, la drogadicción, el alcoholismo, entre otras innumerables situaciones de alto riesgo social, que impactan directamente en la población más vulnerable, la materno infantil y en este caso particular, asociada a las crisis familiares, el impacto toma relevancia importante en los adolescentes.

El centro comunitario de la ONG cuenta con numerosas funciones asistenciales como: comedor de adultos y niños, guardería, un “Banco Solidario”, el que se encuentra financiado por un programa nacional que entrega subsidios para personas de escasos recursos, para la realización de microemprendimientos. Funciona también “El centro de adolescentes” en donde hasta el año pasado se realizaba un programa integral de atención y contención. Se dictaban talleres de diversa índole como; tallado en madera, bijouterie y plástica. Sin embargo, según informantes claves, estos talleres...”no resultaron porque no

lograron incorporar medidas de disciplina en los adolescentes, sumiéndose estos talleres en el caos”.... Otro de los programas que se llevan a cabo en el centro son dos microemprendimientos empresariales como una fábrica de pañales y un microemprendimiento de conservas, tejido en telar, y una huerta comunitaria. Estos últimos emprendimientos funcionan dirigidos por voluntarios y recién se encuentran en la etapa inicial.

El grupo de adolescentes

Se pudo observar, en general, muy baja autoestima en los adolescentes impulsados principalmente por el “reconocimiento negativo” de sus acciones. Esto genera un comportamiento caótico y revoltoso, sin respeto por la autoridad. Manifiestan necesidad de límites y mecanismos de control externos “...a partir de lo trece años mis padres me dejan hacer lo que yo quiera y a mi no me parece bien, porque uno es chico todavía”. Se hace evidente que la familia, por diversas razones, se corre de su lugar en la educación y formación, delegándola a terceros como las instituciones en el mejor de los casos. Es así que se expresan por medio de conductas que pueden terminar, en algunos casos en desafortunadas tragedias.

Dentro de las entrevistas realizadas a cuidadores, uno de ellos manifestó que a pesar de la falta de personal y de idoneidad en el funcionamiento, los adolescentes se sienten a gusto en este sitio, sin embargo no respetan las instalaciones y la van destruyendo lentamente.

Propósitos del proyecto

- Generar un espacio de apropiación e identificación para los adolescentes.
- Promover el desarrollo de factores protectores intrínsecos que disminuyan el riesgo y la vulnerabilidad de estos jóvenes que se desarrollan en un medio social con marginalidad y pobreza a través de actividades significativas para el grupo.

Finalidad del Proyecto

A través del espacio del centro comunitario y los adolescentes se pretende generar una propuesta en el enfoque estratégico de intervención no solo con el grupo de adolescentes, sino que esta se haga extensiva a las demás actividades que actualmente se llevan a cabo en el centro comunitario. La propuesta desarrollada constituyó una prueba piloto de intervención basada en las teorías de la resiliencia y habilidades para la vida, las que buscan afianzar los factores protectores y dar herramientas que favorezcan el autocuidado basado principalmente en la responsabilidad individual y colectiva, y “empoderamiento” de la organización por parte de la comunidad beneficiaria, a fin de crear un espacio de participación legítimo y propio.

Objetivo General

Fomentar el desarrollo de factores productores de resiliencia en los adolescentes que se encuentran en situación de alto riesgo social.

Objetivos Específicos

- Promover la solidaridad grupal
- Fomentar los factores intrínsecos potencialmente productores de resiliencia (o factores protectores individuales) como por ejemplo Autoestima, Autonomía. Humor, Responsabilidad, Capacidad Empática, Moralidad.
- Disminuir los episodios de violencia intragrupo fomentando las habilidades sociales.
- Promover el sentido de responsabilidad en los participantes.
- Promover la participación en la elección y ejecución de actividades significativas.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

La metodología utilizada respondió a las teorías del aprendizaje social y a la Promoción de habilidades para la vida. Los niños y adolescentes aprenden a través de la observación y la interacción social. De la misma manera, a los niños o adolescentes, debe enseñárseles habilidades por medio de un proceso en que se incluya, el ensayo y la retroalimentación, antes de hacerlo con una simple instrucción (Ladd y Mize, 1983). Por lo tanto si afirmamos que las conductas se refuerzan por las consecuencias positivas o negativas, según las capta el aprendiz, la intervención tiene por objeto generar un ambiente en donde se realice un “refuerzo positivo constante”, de manera que se modifique; no solo la conducta y el comportamiento externo, sino las cualidades internas, tales como la autosuficiencia, el autocontrol entre otros (Bandura, 1977).

Los grupos de pares se forman naturalmente, y en estas situaciones de grupo los adolescentes pueden experimentar en forma segura con las habilidades recién adquiridas en un ambiente de apoyo positivo, según lo establezca el adulto que provee el programa (Hansen y cols., 1998). Por lo tanto la adquisición de habilidades involucran el aprendizaje cooperativo, el apoyo de los pares, las oportunidades de ensayo continuas, la retroalimentación exacta, la crítica constructiva y modelado de las habilidades por otros pares y adultos.

Técnicas e Instrumentos:

- Observación Participante
- Test de factores protectores: test tipo escala de Lickert, de valoración de afirmaciones constituido por 35 ítems. El mismo evalúa cuantitativamente factores intrínsecos de autoestima. El mismo ofrece la posibilidad de valorar los factores de forma individual, a través de subtotalet y de modo general, a través de la sumatoria total de los ítems.
- Entrevistas a informantes claves (coordinadores, trabajadores y voluntarios de la Organización)
- Cuestionario De Valoración de los talleres-

Población y Muestra

Se trabajó con 10 adolescentes, cuya edad osciló entre los 14 a 17 años que concurrían de manera regular, en turno de la tarde a la sede la ONG.

RESULTADOS

Con respecto a la *fase diagnóstica* del proyecto se pueden observar en la tabla 1 los resultados de la valoración de los diferentes componentes del Test de factores protectores.

En la primera fila (referencia) se observa el puntaje máximo que debe ser obtenido por cada persona para considerar que posee factores protectores positivos. A fin de proteger la identidad de los adolescentes se colocó por número en la columna por debajo de la referencia, el puntaje máximo obtenido por cada uno de los chicos y el total.

Tabla 1: Relación entre las frecuencias obtenidas y la mediana. CDC. Agosto del 2007. (n=11).

Participante	Autoestima Física	Autoestima general	Autoestima Emocional	Capacidad empática	F. P Generales	Humor	Responsabilidad	TOTAL
Puntaje Máximo → Aceptable	12	12	30	6	30	9	6	105
1	14	15	26	7	33	7	5	107
2	10	15	30	5	29	7	6	102
3	10	11	28	2	27	6	6	90
4	9	9	30	2	31	5	4	90
5	10	13	28	8	34	6	8	107
6	10	12	22	8	22	6	5	85
7	15	13	36	8	33	10	8	123
8	13	13	40	6	27	9	5	113
9	9	14	22	4	26	9	4	88
10	14	9	24	8	30	6	6	97
11	10	15	32	7	33	7	6	110
Total	124	139	318	65	325	78	63	1112

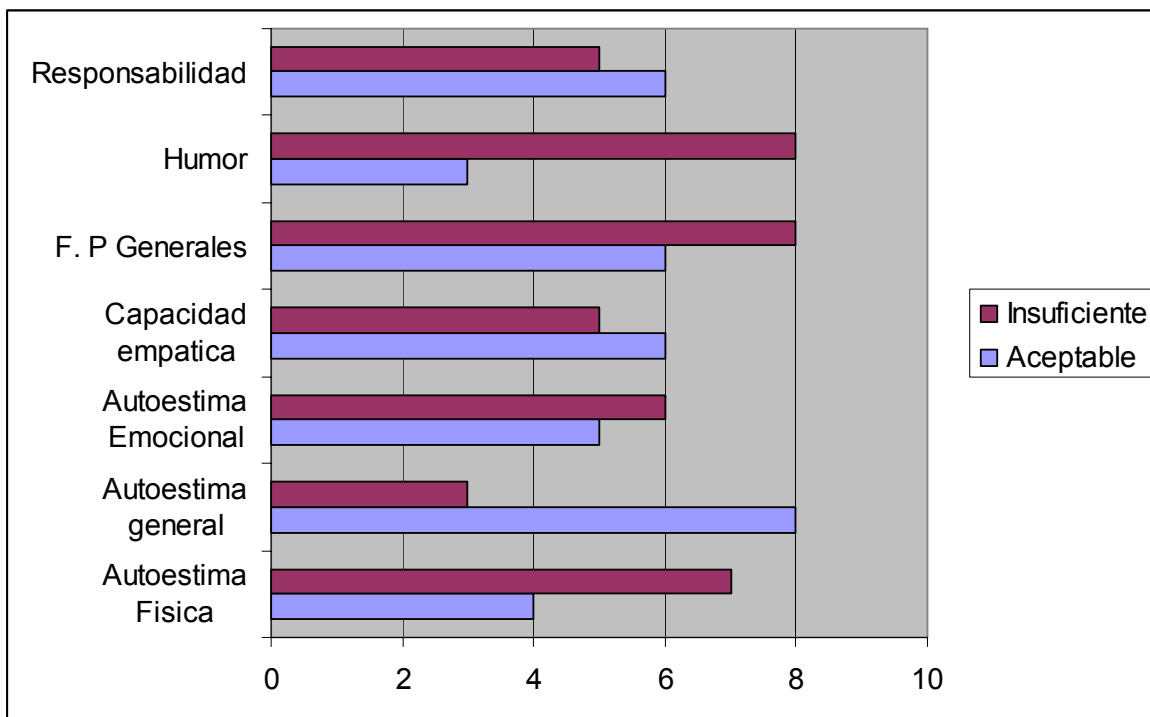
A continuación se presentan las medidas de tendencia central obtenidas de la muestra.

Tabla 2: Medidas de Dispersión y de Tendencia central. CDC. Agosto del 2007. (n=11).

	Autoestima física	Autoestima General	Autoestima Emocional	Capacidad Empática	FP Grales	Humor	Responsabilidad	TOTAL
TOTAL	118	267	66	271	70	59	759	1112
R. MAX	15	9	34	8	36	10	4	121
R. MIN	9	15	22	2	22	5	8	85
PROMEDIO	11	13	28	5	29	7	6	101
MEDIANA	10	13	28	6	29	7	5	97
MODO	10	13	22	8	37	6	5	90

En el gráfico 1 se representa la distribución según puntaje final de los diferentes ítems que forman el test de Factores Protectores. En el mismo se puede observar que en cuatro de los seis ítems evaluados se presentaron puntajes totales por debajo del límite considerado para cada uno como Aceptable. Solo los ítems que evalúan “Autoestima General” y “Responsabilidad”, fueron los de mayor puntaje.

Gráfico 1: Frecuencia de puntajes máximos obtenidos según valoración de los factores intrínsecos de Resiliencia.



F1: ONG. Padre Ernesto Martereana. Salta. Mayo del 2007

Con respecto a los *resultados de la Observación Participante* se puede decir que al primer encuentro concurren 11 adolescentes, 2 mujeres y 9 varones, con un rango de edades entre 14 y 18 años, exceptuando un joven de 23 años con patología psiquiátrica, que realizó el test, pero que participó de manera discontinua en las actividades.

El primer encuentro se caracterizó por la expresión de las conductas habituales de los adolescentes frente a diversas situaciones de acuerdo a lo recabado por las diferentes entrevistas realizadas con los informantes claves, ya que se producían situaciones de conductas disruptivas y de desafío desencadenadas por dos o tres adolescentes nombrados en la institución como los “revoltosos” del grupo. Se observó reticencia para contestar las preguntas en forma oral, aunque en el momento que se repartieron los formularios del test, los realizaron y acataron las consignas. El grupo conformado fue bastante homogéneo con problemas de conducta severos, resistencia a la autoridad, dificultades en la atención y violencia contenida. Cabe aclarar que sus conductas se realimentan de un círculo vicioso de estímulos negativos y conductas y reacciones disruptivas, de desafío generando situaciones de difícil manejo. Cuando se profundizó en las entrevistas se pudo deducir que la mayoría de los adolescentes poseen una muy baja autoestima.

Esta situación de caos y descontrol suscitó la necesidad de adquirir nuevas estrategias de trabajo, basadas principalmente en la realización de tareas manuales (bjuoterie), a las que se incorporaron diferentes estrategias destinadas a cumplir los objetivos del proyecto.

La incorporación de la actividad (las tareas manuales) actuó como ordenador y definió mejor el encuadre lo cual permitió mantener una conducta de mayor aceptación dentro del orden social y de interacción a lo largo de todo el tiempo que duró la actividad, incluso aún ante la ausencia de mecanismos de control externo, ya que durante el desarrollo de la misma se los estimulaba a trabajar en forma libre. Lograron mantener una conducta y un ambiente de respeto y diálogo entre ellos. Es así que a medida que se avanzaba en los talleres se incorporaron más participantes, encontrándose un número de 25 en el último encuentro, lo que dificultó mucho el manejo de la disciplina, aunque los problemas acaecidos en esta oportunidad no igualaron en nada a los de la primera reunión.

De las entrevistas realizadas para la valoración final de los talleres realizados se pudieron rescatar algunas expresiones tales como: ...”aprendí un poco más a relacionarme con los demás pero aún me falta aprender”.... “me gustaría que el trato sea más justo, o sea que todos deberían hacer lo mismo para conseguir o recibir algo a cambio”.... ...”Aprendí a respetar a mis compañeras”...

CONCLUSION

Se pudo corroborar a través de la triangulación de los datos cualitativos y cuantitativos un resultado bastante coincidente. A pesar que los resultados obtenidos en el test, en lo referente a los ítems de “responsabilidad y de autoestima general”, en los cuales el mayor puntaje se obtuvo dentro de rangos aceptables, y en los demás ítems evaluados los valores se ubicaron en rangos inaceptables, lo cual queda reafirmado con los datos cualitativos encontrados. Algunos ítems que el test evalúa se relacionan principalmente con la autopercepción que el individuo tiene de sí mismo, es así que en las entrevistas que

permitieron una mayor profundidad se pudo encontrar que los adolescentes se percibían como “responsables” de sus conductas tanto negativas como positivas. Ellos saben que las conductas están erradas y que deben hacerse responsables de ellas, pero es importante tener en cuenta que el entorno en el que se desarrollan, la aceptación de los errores es concebida como inadecuada “socialmente para el grupo”. Por lo tanto los códigos son altamente condicionantes de las conductas y elecciones.

Se pudo observar claramente, durante el desarrollo de los talleres como el grupo actuó como contenedor y controlador, así como es de importancia resaltar la incorporación de la actividad como ordenador, con reglas propias y procesos que cumplir y respetar para llegar a un producto final, lo que colabora de forma fundamental a evitar el confrontamiento negativo, así como la generación de límites claros y control de la conducta. Durante el transcurso de los talleres se observó que con las actividades y los refuerzos positivos los adolescentes han logrado mejorar la disciplina, reforzar comportamientos como el autocontrol y la autoestima. Se destaca así la importancia de la actividad desde una mirada terapéutica y de promoción de resiliencia en sí misma ya que devuelve al actor una retroalimentación de logros, errores o no, que requieren de modificaciones o reafirmaciones a nivel de las habilidades en particular y de la conducta en general.

Con esta estrategia se está generando una situación nueva desestructurada la “autovaloración negativa” de los adolescentes hacia sí mismos y hacia los demás. .

Es importante tener en cuenta que *el buen comportamiento* no es bien visto por sus pares y por otro lado tampoco es recompensado por sus padres. El adolescente problema es el que obtiene “toda la atención” de las personas del entorno y esta situación sirve como estímulo que retroalimenta esta situación. Sin embargo es importante rescatar que durante la intervención de los talleres *la valoración positiva* desestructuró primero al grupo y posteriormente lo reestructuró apropiadamente. Sería sumamente beneficioso lograr que esta “incursión momentánea” sea “*aprehendida*” y posteriormente extrapolado a la vida cotidiana.

Existe un interés manifiesto de los adolescentes por cambiar su modo de actuar, por mejorar e incluso por desarrollar “apego”, y buscar modelos conductuales adecuados. Con esta estrategia se pone de manifiesto también en las diferentes actividades que se realizan el “el refuerzo positivo”, y la cordialidad, elementos sumamente necesarios en este grupo particular que por lo general se maneja siempre a través de cánones de violencia verbal y física, así compresión y refuerzo negativo, producto de la falta de control interno y de autoestima.

Por lo que se ve pertinente que este modelo de intervención debería ser aplicado para formular un programa a largo plazo y que tenga como finalidad generar “adolescentes multiplicadores” de nuevos cambios en las pandillas de este barrio. Sin embargo el éxito del programa estará supeditado a la paciencia, a la continuidad y al desarrollo de una red coordinada dentro y fuera de la institución.

Se toman como referencia las palabras de Bandura; “...*las personas aprenden qué hacer y cómo actuar observando a los demás. Y las conductas se refuerzan por las consecuencias*

positivas o negativas, según las capta el aprendiz (Bandura,1977b). Además, la retención de conductas puede ser enriquecida por medio de ensayos: “cuando las personas ensayan mentalmente o realmente ejecutan patrones de respuesta modelada, hay menos probabilidades de que los olviden, que cuando ni piensan sobre ellos ni practican lo que han visto” (ibid).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) KOTLIARENCO, M.; CASERES, I.; FONTECILLA, M. “Estado de Arte de la Resiliencia”. Centro de Estudios y Atención del niño y la mujer. CEANIM. OPS. Washington. Julio, 1996.
- (2) PELLEGRINI M. Terapia Ocupacional en el Trabajo de Salud Comunitaria,(en línea) <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>.(consulta: 29 de septiembre de 2007)
- (3) GERMANI, Gino. El concepto de marginalidad. Significado, raíces históricas y cuestiones teóricas, con particular referencia a la marginalidad urbana. Primera Edición. Buenos Aires 1973. Ed. Nueva Visión.

ANEXO

1º Encuentro: Diagnostico Grupal e Individual

Objetivo

Establecer el perfil de la dinámica de grupo, intereses, motivaciones y principales problemas.

Actividades

- Se reunió al grupo de adolescentes con la finalidad de informar el inicio de la intervención para lograr la colaboración.
- Se solicitó a los participantes que expresen sus necesidades, opiniones y expectativas con respecto al desarrollo de las actividades a realizar como parte estratégica del dictado de los talleres
- Se realizó un test de factores protectores intrínsecos de resiliencia a todos los participantes.
- Duración: 90 minutos

2º Encuentro: Bijouterie y desarrollo de habilidades para la vida

Objetivo

- Establecer una tarea normatizada basada en el respeto por sí mismo y por el otro.
- Establecer objetivos grupales a corto plazo.
- Trabajar en la responsabilidad y la solidaridad entre pares y con los demás.
- Estimular la creación de una línea productiva y su posible inserción en diferentes ámbitos de la comunidad.

Consigna: El producto realizado durante el encuentro será regalado a las madres que cocinan en el comedor del establecimiento.

Duración: 90 minutos

Metodología

Se utilizará el modelo del aprendizaje social y la retroalimentación positiva como método para reforzar la autoestima, el autocontrol y el desarrollo de habilidades internas (autocontrol, reducción del estrés) que puedan apoyar conductas positivas externas.

Actividades

- Se consignaron las reglas disciplinarias para permanecer en el ciclo de capacitación. También se entregaron los objetivos de corto y mediano plazo.
- Se realizaron preguntas introductorias al grupo, con la finalidad de inducir respuestas y conocer parte de las actividades que desarrollan estos chicos.

Encuentro 3, 4 y 5: Trabajo en Alpaca y adquisición de Valores

Objetivo

- Establecer bases de trabajo de alta calidad en alambre de Alpaca
- Dar a conocer diseños básicos material de Alpaca
- Construir un Objetivo Grupal a corto y mediano plazo
- Realizar la autocrítica a través del mecanismo de proyección.
- Establecer lineamientos de responsabilidad, constancia y autocontrol.
- Fomentar la práctica de Negociación y adquisición de habilidades para la resolución pacífica de conflictos entre pares (Meyer y Farrell, 1998, pág. 478) y con los superiores o familiares.

Duración: 90 minutos

Metodología

- Lluvia de Ideas
- Aprendizaje Social basado en la retroalimentación positiva
- Enseñar habilidades de resiliencia para reducir las conductas problemáticas.

Actividades

- Se realizará al inicio del encuentro una lluvia de ideas a través de palabras “disparadoras” que generen una discusión sobre temas diversos relacionados con la prevención de adicciones y la violencia. Se solicitará a los participantes que formen palabras y enuncien conceptos con las letras de las palabras enunciadas.
- Se realizarán las actividades relacionadas con bijouterie, y desarrollo de habilidades manuales.

Encuentro 6, 7 y 8: Expresión Corporal. Valoración de la identidad cultural y de género en el ámbito de la no violencia

Objetivo

- Desarrollar habilidades corporales y posturales.
- Fomentar el desarrollo de la identidad cultural.
- Promover la identificación del “género”.
- Promover el desarrollo de normas sociales.

Metodología

Las Teorías de conducta establecen que las conductas están influenciadas por los valores, creencias y actitudes del individuo y la percepción que los amigos y familiares tienen acerca de estas conductas. Por lo tanto se utilizará como estrategia el baile folclórico como modelo de masculinidad y femineidad impresos en los movimientos y las posturas que se deben adoptar. Por otro lado el desarrollo de habilidades corporales dotará de herramientas diferentes a las utilizadas como elementos de reafirmación de género diferente a la violencia.

Actividades

Se enseñara posturas básicas, zapateo, gato y chacarera.

Duración: 90 minutos

Taller 8: Evaluación de la metodología y Valores aprendidos**Objetivos**

- Determinar los cambios objetivos de los participantes.
- Establecer lineamientos correctivos para futuras intervenciones.

Actividades

Se realizará una encuesta semiestructurada a los participantes y una lluvia de ideas destinadas a reconocer las fortalezas y debilidades, así como escuchar las propuestas de los destinatarios.

Duración: 60 minutos