

EXPRESIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN HABITANTE DE CALLE

TRABAJO DE GRADO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS EN SEXUALIDAD
BOGOTA D.C., NOVIEMBRE de 2017

EXPRESIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN HABITANTE DE CALLE

TRABAJO DE GRADO

Ps. MSc. FERNANDO GERMAN GONZALEZ GONZALEZ

ASESOR

**Katerine Andrea Cruz Sandoval (425273). Samantha Peña Beltrán (425371)
Iván Camilo Beltrán (425446), y Pablo Vaca (423604).**

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CURSO DE ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA Y SEXUALIDAD

BOGOTA D.C., NOVIEMBRE de 2017



Atribución-NoComercial 2.5 Colombia (CC BY-NC 2.5 CO)

Este es un resumen legible por humanos (y no un sustituto) de la [licencia](#). [Advertencia](#).



Usted es libre para:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

Adaptar — remezclar, transformar y crear a partir del material

El licenciente no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe darle crédito a esta obra de manera adecuada, proporcionando un enlace a la licencia, e indicando si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo del licenciente.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con finés comerciales.

“Las opiniones expresadas en este trabajo son responsabilidad de los autores; la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia ha verificado el cumplimiento de las condiciones mínimas de rigor científico y de manejo ético.”

(Artículo 65 Reglamento Interno)

Agradecimientos

Queremos agradecer muy amablemente a la Universidad Católica de Colombia, por darnos estos espacios de crecimiento personal y profesional. Al profesor su paciencia, dedicación, tiempo y consejos, que hoy nos han permitido llegar a este punto y entregar un trabajo de calidad y con mucho esmero. A la Secretaria de Integración Social de la ciudad de Bogotá por permitirnos realizar la socialización de nuestra propuesta dentro de una de sus locaciones. Finalmente, y no menos importante a nuestras familias, que siempre estuvieron con nosotros apoyándonos y alentándonos para no desfallecer en este camino.

Dedicatoria

Por medio de este trabajo queremos agradecer a cada una de las personas que hicieron posible la entrega de este trabajo. No fue fácil, pero es un claro ejemplo de que las cosas con dedicación, empeño y esmero se pueden lograr. Hoy somos nosotros, pero mañana pueden ser muchos otros jóvenes que se interesen por las problemáticas de nuestro país, y que por medio de acciones como esta, logren dar una voz de aliento y hacer crecer una luz de esperanza en medio de la oscuridad. Hoy queremos dejar este legado a las personas que estén interesadas en continuar con este proyecto y, recordarles que las cosas que valen la pena nunca serán fáciles.

Tabla de contenido

Resumen, 14

Justificación, 15

Historia de la temática que se aborda en el trabajo de grado, 19

- a. Sexualidad, 19
- b. Holones sexuales, 21
 - a. Le reproductividad, 22
 - b. Género, 22
 - c. Erotismo, 23
- c. Vinculación afectiva, 23
- d. Educación sexual en Colombia, 25
- e. Habitante de calle, 28
 - a. Habitante de calle en el mundo, 32
 - b. Habitante de calle en Colombia, 33
 - c. Habitabilidad de calle y diferencia de género, 36
 - d. Habitabilidad en calle y relaciones afectivas, 37
 - e. Habitabilidad de calle y salud mental, 39

Importancia de la temática, 50

Desarrollo de la temática, 52

- a. Ética del cuidado, 52
- b. Habilidades sociales básicas, 53
 - i. Componentes no verbales, 54

- ii. Componentes verbales, 55
 - iii. Componentes paralingüísticos, 55
 - c. Habilidades sociales avanzadas, 58
 - d. Emociones, 60
 - i. Adaptativas, 62
 - ii. Sociales, 62
 - iii. Motivacionales, 63
 - e. Solución de problemas, 75
 - i. Orientación o actitud hacia los problemas, 75
 - ii. Definición y formulación del problema, 77
 - iii. Generación de soluciones alternativas, 78
 - iv. Aplicación de la solución y comprobación de su utilidad, 79
 - f. Comunicación asertiva, 83
 - i. Conducta asertiva, 84
 - ii. Conducta pasiva, 84
 - iii. Conducta agresiva, 84

Objetivos, 86

- a. Objetivo general, 86
- b. Objetivos específicos, 86

Método, 86

- a. Diseño, 86
- b. Participantes, 87

- c. Instrumentos, 87
- d. Materiales, 87
- e. Procedimiento, 88
 - a. Primera fase, 88
 - b. Segunda fase, 88
 - c. Tercera fase, 89
 - d. Cuarta fase, 89
 - e. Quinta fase, 89

Estudio de mercadeo, 90

- f. Objetivos, 90
 - a. Objetivo general, 90
 - b. Objetivos específicos, 90

Presentación del producto, 91

- a. Logo- Símbolo y Slogan del producto, 92
- b. Producto básico, 92
- c. Producto real, 93
- d. Producto ampliado, 93
- e. Clientes, 94
- f. Mercado objetivo, 94
- g. Mercado meta, 94

Competencia, 95

- a. Competencia directa y Sucedánea, 95

b. Productos de la competencia, 96

c. Análisis DOFA, 97

d. Estrategias, 98

Canales de distribución, 99

Análisis costos y gastos, 100

Resultados, 100

Discusión, 105

Conclusiones, 106

Referencias, 107

Apéndices, 112

Lista de tablas

Tabla 1. Relación Población Habitante de Calle – Población Bogotá. (Adaptada de la SDIS), 16

Tabla 2. Intersección del ciclo vital y denominación de habitante de calle. (Nieto & Koller, 2015), 34

Tabla 3. Funciones de las emociones (Tomado de Plutchik (1980) citado por Chóliz, 2005), 62

Tabla 4. Análisis de las emociones: Felicidad. (Tomado de Chóliz, 2012), 63

Tabla 5. Análisis de las emociones: Ira. (Tomado de Chóliz, 2012), 65

Tabla 6. Análisis de las emociones: Miedo. (Tomado de Chóliz, 2012), 67

Tabla 7. Análisis de las emociones: Tristeza. (Tomado de Chóliz, 2012), 69

Tabla 8. Análisis de las emociones: Sorpresa. (Tomado de Chóliz, 2012).

Tabla 9. Análisis de las emociones: Asco. (Tomado de Chóliz, 2012), 73

Tabla 10. Delimitación del problema en diferentes dimensiones, 81

Tabla 11. Resultados de la aplicación, 101

Lista de figuras

Figura 1. Árbol de problemas. Tomado de (SDIS, 2016), 49.

Figura 2. Ruta de Atención al Habitante de Calle, tomado de (SDIS, 2016), 49

Figura 3. Regulación de las emociones Martínez, Fernández & Palmero (2002), 60

Figura 4. Estilos y actitudes que frenan el proceso de resolución de conflictos, 80

Figura 5. Matriz de elección de procesos causales, 82

Figura 6. Logo-símbolo y slogan del producto, 92

Lista de apéndices

Apéndice A. Reconocimiento de emociones, 112

Apéndice B. Solución de problemas, 113

Apéndice C. Explicación de los talleres, 115

Apéndice D. Evaluación de los talleres, 126

EXPRESIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN HABITANTE DE CALLE

Resumen

El objetivo de este trabajo es brindar información que contribuya a la expresión afectivo-sexual, de las personas habitantes de calle, adolescentes y adultos jóvenes en Bogotá, Colombia. Por medio de una serie de talleres que se encontraran en una página web dirigidos a las organizaciones no gubernamentales o entidades que trabajen con dicha población. Se realiza un abordaje teórico de la sexualidad y los holones sexuales, haciendo énfasis especial en lo referente a la afectividad; la habitabilidad en calle, con sus respectivas políticas públicas, estadísticas actuales, marco histórico y condición de salud mental; para finalmente concluir con una propuesta de ocho talleres (sexualidad, ética del cuidado, habilidades sociales básicas y avanzadas, emociones, solución de problemas, comunicación asertiva y toma de decisiones), con el fin de aportar de información a los talleristas y así fortalecer el programa de educación afectivo-sexual dentro de las instituciones o en el ambiente de calle, mejorando la convivencia en dichos espacios, además de contribuir al derecho a la educación.

Palabras Clave: Sexualidad, Afectividad, Habitante de calle, Talleres.

Justificación

Se plantea esta propuesta dirigida a las organizaciones no gubernamentales (en adelante ONG) que trabajen con población habitante de calle. Dicha propuesta surge para dar respuesta a la escasa educación sexual que se da en esta población. El Ministerio de Educación (2013) presentó una carta en respuesta a la solicitud de algunos ciudadanos en relación con la educación para la sexualidad, mencionando que tal como se constata en la constitución y la ley general de educación todos tenemos en el derecho de ejercer “...el pleno desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que le imponen los derechos de los demás y el orden jurídico... dentro de un proceso de formación integral física, psíquica, intelectual, moral, espiritual, social, afectiva, ética, cívica y demás valores humanos...”, en donde la educación sexual hace parte de este apartado. Se considera un aspecto importante para ellos debido a que se considera una “dimensión fundamental para el desarrollo del ser humano, que se expresa en diferentes etapas del ciclo vital”. Dentro de dicha importancia resaltan la función de comunicación, que está ligado con las maneras en cómo nos relacionamos con los demás en nuestra forma de actuar, sentir, pensar y expresarnos, siendo la afectividad la base de la relación humana en los diferentes contextos (pareja, familiar y social).

El Programa de Educación para la sexualidad y Construcción de Ciudadanía (en adelante PESCC), se enfoca en los derechos humanos sexuales y reproductivos, el desarrollo de competencias, enfoque de género y participación de padres de familia, principalmente para niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados. De otro lado, el PESCC, se enmarca en la ley 1650 de 2013 (ley de convivencia escolar) ratificando su condición de ser un programa para la población escolarizada.

Dentro de esta población no escolarizada, se encuentran en su mayoría personas en condición de habitabilidad en calle, por tal razón se buscó hacer énfasis en esta población debido a la ausencia de programas para fortalecer este sector. Adicional a esto, se consideró traer a colación la importancia de la afectividad, ya que de igual manera es evidente en el deterioro de las relaciones sociales en dicha población.

A continuación, se presenta un cuadro comparativo del número de ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle identificados a lo largo de los Censos realizados con relación al total de habitantes de Bogotá, así como, la tasa de habitabilidad en calle por cada 10.000 habitantes.

Tabla 1.

Relación Población Habitante de Calle – Población Bogotá.

Poblaciones	Años Censales					
	I Censo	II Censo	III Censo	IV Censo	V Censo	VI Censo
	1997	1999	2001	2004	2007	2011
Población	4.515	7.793	11.832	10.077	8.385	9.614
Habitante de Calle Censada						
Total	5.952.563	6.189.030	6.412.400	6.734.041	7.050.228	7.467.804
Población Bogotá D.C.						
Tasa de	7,58	12,59	18,45	14,96	11,89	12,87
Habitantes de Calle/10.000 habitantes						

Nota: Adaptada de Secretaria Distrital de Integración Social (2016), Bogotá- Colombia.

Como se puede observar ha habido picos de población habitante de calle y una ostensible reducción entre 2001 y 2004, seguramente derivada de las políticas distritales de restitución del llamado Cartucho en el centro de Bogotá.

En el VI Censo de Habitante de Calle (2011), se evidencia que la primera localidad con mayor población de habitante de calle es la de Los Mártires la cual se encuentra ubicada en parte del área central de la ciudad. El mártir es el número 14 de las localidades y está conformada por 21 barrios: Veraguas, El Progreso, Eduardo Santos, El Vergel, Santa Isabel, Santa Isabel Sur, La Pepita, Ricaurte, La Sabana, El Listón, Paloquemao, La Estanzuela, Voto Nacional, San Victorino, La Favorita, Santa Fe, Samper Mendoza, Florida, Panamericano, Usatama y Colseguros. Por otra parte está la localidad de Santa Fe como la número 3 del distrito capital de Bogotá, está conformada por 42 barrios, se encuentran los principales sitios de interés de la ciudad y además es la segunda localidad con más población de habitabilidad en calle, por tal razón, se consideró de vital importancia trabajar en dicho sector, puesto que es uno de los más azotados por el fenómeno y en el cual tendría más incidencia el proyecto, debido a la amplia población con la que cuenta (16.93%), con una alta cifra constante de personas que pernoctan en el sector (16.13%). Otro aspecto a tener en cuenta es que la razón principal por la cual se encuentran en la calle, es debido a problemas con su red familiar primaria o secundaria, por tal motivo se decide realizar el énfasis en el sentido afectivo.

Cabe resaltar que la finalidad de centrarnos en este holón de vinculación afectiva, permite el desarrollo del auto concepto, la autoestima, el autocontrol y la autonomía. Por último, se cuestiona el ¿Cómo poder llegar a esta población sin ser rechazados?, esto se

abordará de igual manera a partir de los datos recogidos por el censo, en donde se evidencia un gusto por el arte.

Para concluir, se considera de gran importancia el presente trabajo, ya que permite brindar información dentro de lo estipulado por el Ministerio de Protección Social en el 2003, el cual plantea que:

Todos podemos estar en la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, ...el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, ... la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud; así como el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

Bogotá en las últimas décadas ha presenciado un crecimiento de la habitabilidad en calle debido a múltiples factores, que lo han convertido en un fenómeno complejo y de profundo impacto social. Por una parte, se identifican factores que se relacionan con las condiciones de pobreza y de desempleo; las distintas violencias sociales, políticas y delincuenciales; el desplazamiento forzado; por otra parte, existen factores como el abandono estatal, familiar o personal, la violencia intrafamiliar, la mendicidad, la desnutrición y el deterioro de la salud física como consecuencia de la vida en calle, relacionada a su vez con el consumo de sustancias psicoactivas (Ortiz, 2014).

Para hacer esa visualización es necesario describir históricamente algunos elementos de las políticas de atención o de intervención, orientadas a la visualización humana del fenómeno habitante de calle, esto como primer eje de intervención en el pensamiento social, específicamente en el Distrito Capital; así como, la normatividad jurídica

de los proyectos que tiene soporte en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Constitución Política de Colombia.

Para la Alcaldía Mayor de Bogotá (2014), con la expedición del Decreto 897 del 29 de Diciembre de 1995, y la ley 1641 de 2013; se crea el Programa Distrital de Atención al Habitante de la Calle, en cumplimiento del Acuerdo 13 de 1995 del Consejo de Santafé de Bogotá. Dicho programa unifica los programas distritales que estaban trabajando en pro de este fenómeno los cuales carecían de un horizonte institucional, y distribuyó las diferentes responsabilidades según grupos de edad de los habitantes de la calle, entre el Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y de la Juventud IDIPRON, Secretaría de Integración Social, todos en junta con la Secretaría de Salud.

Historia de la temática que se aborda en el Trabajo de Grado

Sexualidad

Según el Ministerio de Educación Nacional (2016), la sexualidad es una dimensión constitutiva del ser humano, es decir que se va construyendo durante toda la vida desde el momento de nuestro nacimiento, afirmando entonces, que la sexualidad no solo se basa en la práctica de relaciones sexuales o en la simple genitalidad, sino que además es la construcción que hacemos nosotros mismos como hombres o como mujeres a lo largo de nuestro proceso de desarrollo. A partir de lo anteriormente descrito, cabe resaltar lo propuesto por Palacios (2008), quien menciona que la sexualidad se entiende como “una condición inherente a todos los seres humanos, y se constituye en un derecho cuyo disfrute debe ser garantizado por todas las sociedades”.

Teniendo claro que es sexualidad, se debe tener en cuenta dicho concepto está vinculado con otra serie de conceptos, los cuales son: las identidades de género, la orientación

sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción, al igual que los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales; por ende la sexualidad se experimenta y expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas y relaciones, tal como se menciona en el IPPF (2008, p.11).

Dicha información mencionada con anterioridad puede ser respaldada por World Health Organization (Geneva, 2006), en donde también se menciona que la sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda la vida e incluye el sexo, las identidades y papeles sexuales, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vive y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, papeles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se viven o se expresan siempre. La sexualidad se ve influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Conociendo entonces que la sexualidad no es un evento aislado, se trae a colación Barriga (2013), dicho autor afirma que esta dimensión es transversal a todas las acciones del desarrollo humano, por ende, enriquece nuestras relaciones. Algo importante que también menciona el autor es que al mencionar el término de “relaciones” no necesariamente se refiere a relaciones sexuales, puesto que caben relaciones sin sexualidad, como cabe sexualidad sin relación, pero ambas son esporádicas y se ajustan a la forma de una vida sexual humana.

A partir de lo mencionado, en el sentido en que hombres y mujeres tenemos cuerpos diferentes, expresamos y sentimos parte de nuestra sexualidad de manera distinta. Existen

muchas formas de sentir y expresar la sexualidad, debido a que no se cataloga como instintiva, por el contrario, es aprendida y, está relacionada con el contexto cultural y con la vida personal de cada uno, es decir con las vivencias y experiencias únicas (Palacios, 2008).

Existen diferentes modelos explicativos de la vida sexual humana, pero pocos que abarquen lo anteriormente mencionado en una dimensión completa del ser humano. Es por ello que al estudiar la sexualidad, se debe abordar en una propuesta basada en la amplia dimensión humana, como lo presenta Rubio (1994) en su Teoría Sistémica de la Sexualidad o Teoría Holística de la sexualidad, se presenta mediante un marco conceptual que a través de principios de funcionamiento y características de los sistemas que se encuentran presentes en todos los niveles de jerarquía del ser humano, y que por lo tanto, permite el desarrollo de conceptos que tengan aplicabilidad vertical, es decir, que puedan ser usados independientemente del nivel de estudio que se elija. Cualquiera que sea el que se quiera estudiar: biológico, psicológico, social, cultural, las características de los sistemas presentes en un nivel, aparecerán en los otros.

Holones sexuales

La sexualidad como bien se ha venido comentado no se asume como un evento aislado de otras tantas categorías, por esta razón Rubio (1994) afirma que existen cuatro subsistemas o potencialidades que al integrarse conforman la sexualidad humana. Dichos subsistemas son denominados holones, los cuales son: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal, por eso la complejidad de nuestra sexualidad. Ahora bien, para entender por qué se denominan así, es importante dar a conocer el significado de la palabra “Holón”. Se entiende entonces por “Holón” un sistema o fenómeno que es un todo en sí mismo, así como una parte de un sistema más amplio, este se puede concebir como sistemas unidos dentro de sí y, cada sistema puede ser considerado

como un holón, a partir de una partícula subatómica al universo como un todo, de forma no física, palabras, ideas, sonidos, emociones de todo lo que puede ser identificado, es a la vez parte de algo.

La reproductividad. Dicho holón hace referencia a la capacidad que tenemos los seres humanos de producir nuevos individuos similares a quienes nosotros. Los descubrimientos de los últimos años están centrados en la posibilidad de definir la composición del ADN como base de la reproductividad de los seres vivos. Según lo anterior podría considerarse el aspecto netamente biológico, sin embargo, se debe observar también a partir de sus manifestaciones psicológicas ya que es un concepto mucho más complejo (Rubio, 1994).

Como bien se mencionó, el plano biológico no es el único a tener en cuenta, por lo tanto, desde una mirada psicológica, dicho holón se considera como la función maternal y paternal que inicia con el nacimiento de un nuevo ser y que se extiende por varios años, hasta que el individuo sea considerado como productivo o, por medio de la adopción. Finalmente, desde la mirada sociológica, dicho holón se representa por medio de la institucionalización de políticas reproductivas y procesos sociales humanos base de los fenómenos demográficos (Rubio, 1994).

Género. Se considera como una serie de construcciones mentales que se refiere a la pertenencia del individuo a las categorías de los seres humanos, ya sea hombre o mujer, masculino y femenino, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto en la diferencia. La base biológica del género es el dimorfismo, es decir, el hecho de que en un mismo tipo de organismo o de una misma especie surjan dos formas. Por otra parte, el concepto adquiere relevancia en la conformación de la identidad de cada individuo. La identidad es el marco de referencia que permite que respondamos preguntas como ¿quiénes

somos?, ¿qué hacemos?, ¿qué queremos? y finalmente ¿a dónde vamos? Uno de los principales componentes de la identidad es precisamente el género, en la llamada identidad genérica: yo soy hombre, yo soy mujer. La identidad de género es tan importante en el desarrollo humano que cuando no puede conformarse el desarrollo completo se detiene (Rubio, 1994).

Erotismo. Es considerado como elemento que nos remite inmediatamente a las experiencias sexuales, esta es la dimensión humana que resulta de la capacidad de experimentar placer sexual, del apetito por la excitación, la excitación misma y el orgasmo, sus resultantes en la calidad placentera de esas vivencias humanas, así como las construcciones mentales alrededor de estas experiencias (Rubio, 1994). El placer erótico como ya se había mencionado se realiza de nuestras fantasías, pero sobre todo de la reacción física de nuestro cuerpo, la cual resulta de las experiencias que nos resultan altamente estimulantes. La medicina se ha ocupado de atender esos cambios corporales, así como de encontrar soluciones para las personas que tienen dificultades para vivenciar. Los cambios que experimentamos son diversos, pero los más importantes son tres: experiencia de deseo por el placer erótico, experimentamos la excitación al recibir la estimulación que nos gusta y finalmente nuestros genitales empiezan a responder: aparece la lubricación vaginal y la erección en el hombre y en la mayoría de los casos aparece la característica de las respuestas eróticas: el orgasmo que es sentido en todo el cuerpo de la persona que lo experimenta acompañado de una intensa sensación de placer (Rubio, 1994).

Vinculación afectiva. Las vinculaciones afectivas, se entienden como la capacidad de sentir afectos intensos por otros, ante la disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales alrededor de los mismo, esto, como resultado de la particular manera en la que la especie humana evolucionó. Al tiempo

que nuestra evolución como especie nos fue haciendo individuos más sofisticados, más dependientes de las experiencias para completar nuestro desarrollo, también nos volvimos más dependientes del grupo para subsistir (Rubio, 1994).

La vinculación afectiva más reconocida es el amor, en este concepto se entiende la necesidad de contar con la presencia de alguien, al punto de que se llega a sentir que ese alguien es indispensable para la vida, es el gozo de ver al ser querido feliz, así como al dolor que experimentamos cuando esa persona nos abandona. Esta situación trae problemas conceptuales que pueden resolverse si identificamos el componente indispensable de todas estas situaciones: a presencia de resonancia afectiva. Es esta resonancia la que se hace presente por la interacción entre los significados de los otros holones de la sexualidad. Los seres humanos nos vinculamos porque los efectos provocados por los otros son lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos (Rubio, 1994).

El amor y los patrones de vinculación son una experiencia subjetiva que constituye temáticas que son centrales para la psicología. El establecimiento de la pareja humana, su formación, ciclo y disolución, así como la institucionalización de los vínculos afectivos a través del matrimonio, su disolución a través del divorcio y otras formas de terminación de vínculo, así como la regulación institucional y legal de estos procesos, se estudian por métodos de la psicología de la interacción, la psicología social, la sociología y la antropología. Finalmente, muchos de los fenómenos demográficos como las migraciones y los patrones de formación de uniones, están relacionados en alguna medida con los fenómenos de la vinculación humana (Rubio, 1994). Estos holones sexuales, serán la base para el desarrollo de la presente propuesta aplicada a habitante de calle, con un énfasis en el holón de vinculación afectiva.

Estos holones sexuales serán la base para el desarrollo de la presente propuesta aplicada a habitante de calle, con énfasis en el holón de vinculación afectiva, que como bien se explica en la justificación es uno de los más afectados y poco trabajados en Colombia.

Educación Sexual en Colombia.

Como se plantea en el Ministerio de Educación, la educación sexual en Colombia, es un tema de prioridad debido a que, según un estudio de la Universidad de los Andes, los adolescentes inician su actividad sexual prematuramente, ya que los resultados de la reciente investigación afirman que, los hombres comienzan su actividad sexual a los 13 años de edad, mientras que las mujeres a los 14 años; sin ninguna medida de protección o de planificación. Siendo así, Cerruti (2001), médica uruguaya y especializada en educación sexual y asesora de la Organización Panamericana de la Salud, planteó que para llevar a cabo una conducta sexual segura y placentera es necesario desarrollar un proceso educativo en que se reflexione sobre los distintos elementos que intervienen en la conformación de las actitudes y los comportamientos. Por esta razón es prioritario el refuerzo de la autoestima, el desarrollo de las destrezas y su vez las habilidades sociales donde la participación de los jóvenes y la debida utilización de componentes lúdicos para el entendimiento de los jóvenes.

Por otra parte el programa PESCC es una iniciativa del Ministerio de Educación Nacional - MEN y el Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, el propósito es contribuir con el fortalecimiento del sector educativo en el establecimiento y sostenibilidad del programa de educación para la sexualidad desde un enfoque integral de construcción de la ciudadanía y en el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos.

Actualmente como se reporta en El Tiempo (2015), en Bogotá existe un programa de sexualidad llamado Félix y Susana, el cual dirige la fundación SURA y se puede realizar de manera virtual o presencial. Dicho programa se desarrolla en más de 100 instituciones

educativas públicas del país, para niños desde preescolar hasta grado quinto. Su abordaje teórico se realiza a partir de material educativo, formación y acompañamiento a docentes, trabajo con familia y socialización de especies en el aula. Este comenzó en el 2008 a partir del cuestionamiento de ¿cómo abordan los docentes las temáticas de sexualidad en el aula de clase? El objetivo del programa es “abordar estos temas en contextos escolares a partir del respeto, el reconocimiento y el cuidado del cuerpo, propio y ajeno, teniendo como propósitos fundamentales la felicidad y la salud, para mejorar el bienestar y la calidad de la vida de las personas, a partir de grupos focales, entrevistas y talleres”. En cuanto a la metodología, se dan 32 horas de formación y se recurre a la participación activa de familias a las cuales se les entregan guías que les faciliten la comunicación del tema. Félix y Susana se articuló al desarrollo de la Política Pública en Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, liderada por el Ministerio de Educación Nacional.

A la par de dicho proyecto, trabajo el programa “Educación para la sexualidad y Construcción de la Ciudadanía”, planteado de igual manera por el Ministerio de educación nacional. La organización de Estados iberoamericanos (2008), menciona que el objetivo es “generar prácticas pedagógicas que propicien el desarrollo de competencias en los estudiantes, para que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos, y de esa manera tomar decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena y responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás, contribuyendo al bienestar y la salud, con diversas funciones, componentes y contextos”. Dicho planteamiento se apoya con un Equipo Técnico Nacional y Equipos Técnicos Regionales, que acompañan las mesas de trabajo en los ámbitos educativos.

Para mayor información sobre el programa, este se encuentra en la siguiente página web. <http://www.colombiaaprende.edu.co/html/docentes/1596/w3-article-345810.html>. En

dicho sitio, inicialmente se hace una conceptualización sobre qué es sexualidad y algunos conceptos claves como: Sexo, Género y Orientación sexual. Adicionalmente dan un énfasis a la formación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en dichos aspectos y así contribuir al bienestar físico, emocional y psicológico. Este programa tiene en cuenta aspectos como: toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; el respeto a la dignidad de todo ser humano, la valoración de la pluralidad de identidades y formas de vida y la vivencia y construcción de relaciones pacíficas, equitativas y democráticas. Si por otro lado está interesado en conocer, los enfoques, las líneas de acción y el PESCC, en la página también los puede encontrar.

Por otro se encuentra entonces la población no escolarizada, en lo que se ha revisado dentro de las diferentes bases de datos, se evidencia que la información es casi nula, por lo tanto, se recurrió a buscar dicha información en programas que hallan trabajando con dicha población de habitante de calle y con problemas relacionados con la sexualidad. Dentro de esta búsqueda se encontró el programa de Vulnerabilidad a la Infección por VIH en Personas en Situación de Calle, realizado en las ciudades de Bucaramanga y Barranquilla (Colombia), en el año 2011 con el apoyo del Ministerio de Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Lo que plantea este programa es dar a conocer el punto de vista que tienen las personas en situación de calle (entre los 22 y 66 años) acerca de la sexualidad, para luego “construir conocimiento colectivo y así mejorar la oferta institucional y comunitaria en red para poblaciones en situación de exclusión grave, y contribuir al diseño de políticas, planes y programas de coadyuven a impactar las condiciones de vida” de la población. Lo que se encontró fue que debía trabajarse teniendo en cuenta las siguientes categorías (sexualidad, afectividad y consumo, Género y/o identidad sexual y, lo referente a

Instituciones/recursos y programas. Todo esto dentro de tres dimensiones: social, pragmática e individual.

Otro programa que se encontró dentro de la búsqueda es el de la Guía Metodológica de Intervención Social, desarrollado por Graciela Malgesini. En este, se plantea inicialmente toda una contextualización de características de la pobreza, vulnerabilidad, etc, luego menciona las políticas de bienestar y finalmente aspectos generales de la intervención social. Teniendo en cuenta eso, continúa mencionando los actores y estrategias que fomenten el cambio de la problemática. Posteriormente plantea todo lo que es la identificación y diagnóstico de la metodología de su intervención, planificando para luego ejecutar lo propuesto, concluye el trabajo evaluando los resultados por medio de una lista de chequeo, teniendo en cuenta la pertinencia, la participación, la integralidad y la eficacia.

Habitabilidad en calle

Una vez terminado con el tema de la sexualidad, se hablará acerca de nuestro segundo aspecto a tratar y es la situación de habitabilidad en calle. Desde una perspectiva social, dicha situación está relacionada con el tema del desarrollo urbanístico, debido a que es en las ciudades en donde se observa que existe población que ocupa lugares públicos y realizan funciones vitales en este espacio, tal como lo menciona el Banco Interamericano de Desarrollo (2004).

Dicho concepto, suele ser confundido por un término peyorativo, el cual se utiliza de manera equívoca en la población y es el de “indigente”, es por esta razón que se consideró importante resaltar la diferencia. Indigente es un término que hace a colación a una categoría económica y políticas económicas, indicando “un estado en el que un individuo es carente de recursos para alimentarse, vestirse, entre otras necesidades básicas que no son satisfechas”, por tal razón se afirma que no todo habitante de la calle es indigente y no todo indigente es

habitante de la calle por otro lado la habitabilidad de calle es un aspecto social (Gómez, 2013).

La exclusión es un fenómeno social de la naturalidad del ser humano, pero en los siglos XX - XXI, ha tomado auge y se desarrolla en las ciudades capitales o grandes urbes, esto en vista de múltiples factores que hacen que las diferencias sociales sean cada vez más marcadas que en tiempos pasados; un ejemplo claro es el capitalismo salvaje, este ha hecho que las personas no dimensionen más allá de su propia vida, la generación de riqueza, bienestar, calidad de vida, o la rutina en la ciudad, ha dejado de lado aquellos fenómenos sociales que aunque no estén presentes directamente, hacen parte del modelo general social de la ciudad (Hernández, 2008); Este trabajo plantea la condición del habitante de calle como el producto de las concepciones del desarrollo histórico del capitalismo que han privilegiado el crecimiento económico de sectores pequeños, desconociendo criterios como la equidad, el fortalecimiento de las capacidades humanas y el fomento de las formas de solidaridad que han hecho posible la supervivencia y el desarrollo del ser humano.

Como bien se mencionó habitante de calle está relacionado con un aspecto social, por ende, para la Secretaría Distrital de Integración Social SDIS (2016), el habitante de calles es aquella persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente por lo menos treinta (30) días continuos, o transitoria cuando haga uso de lugares especiales de alojamiento (instituciones públicas o privadas, paga diarios o lugares de consumo).

Bradley y Garwood (2014), mencionan que las personas sin hogar en el mundo no reciben apoyo, son tratadas sin eficacia y no cuentan con acceso a los servicios de salud, por ende, la "falta de vivienda" se convierte en un factor de riesgo independiente para experimentar el ingreso de urgencias y hospitalizaciones aumentando el gasto en estado del

estado para estos servicios de salud. Hay grandes cantidades de evidencia que demuestra la falta de acceso a servicios de atención de salud basados en la comunidad y tratamiento adecuado y preventivo para las personas sin hogar, a menudo un mayor uso de los servicios, especialmente la atención no programada y ambulancias. Las personas sin hogar no sólo tienen tasas más altas de ingresos hospitalarios, pero también tienen estadías más largas (2 días más para admisiones agudas) una vez admitido que la general población.

Haciendo esta aclaración, es importante establecer una diferenciación entre dos momentos en las personas que experimentan esta situación: habitante “en” calle y el habitante “de” calle, debido a que es del habitante en calle de quien se habla en esta ocasión. En el primero, la calle es el escenario propio para la supervivencia de la persona y la de su familia, y que es alternada con la casa y otras esferas en que se desempeña. En el segundo la persona ha roto en forma definitiva los vínculos con su familia y hace de la calle su espacio permanente de vida (Ministerio de Protección Social & Universidad Nacional de Colombia, 2007 citado por Guía de Prevención para VIH dirigida a personas en situación de calle).

Se puede entender cualquiera de estas dos situaciones como un proceso que abarca diferentes etapas y grados de desvinculación familiar o social. En este sentido, constituye una circunstancia social más que una categoría o condición individual. Si bien uno de los factores que marcan en gran medida esta situación es la carencia de bienes y de servicios, la categoría resulta insuficiente debido a que el fenómeno de la habitabilidad en calle es fruto de un proceso mucho más complejo, que posee raíces en lo económico pero que lo trasciende, además de constituir un contexto y una evidencia de la desigualdad social y de la vulneración de los derechos humanos (¿Guía de Prevención para VIH dirigida a personas en situación de calle, año?)

Para Gómez (2013), la habitabilidad en calle cumple con los criterios mencionados anteriormente y a su vez, menciona que existen cuatro razones principales por las cuales se presenta este fenómeno en Colombia y estas son:

- Razones internas: El habitante es el resultado de problemas psicológicos, de salud y de conflictos de carácter privado como problemas familiares o carencia de la misma, que le impiden sostenerse económicamente y consecuentemente, la persona se ve despojada de su hogar (Aroca et al., 2013)
- Pobreza extrema y de la marginalidad: que ven al habitante de calle como la representación de una sociedad desigual y excluyente (Kellet & Moore, 2003).
- Derivadas del conflicto armado que ven al habitante de la calle como consecuencia del conflicto armado, y más específicamente del desplazamiento.
- Derivadas del estado: aplicación de las políticas públicas.

Dicha información es corroborada por las cifras que entrega la SDIS (2016), quienes a su vez plantean otras razones por las cuales afirman aumenta la población habitante de calle en Colombia y específicamente en Bogotá, estas son: problemas económicos y sociales como la violencia intrafamiliar, conflicto armado, desplazamiento, desempleo y consumo de drogas, que hace denotar que este problema social, es un problema de salud pública gubernamental. Existe una población de 9.000 personas habitantes de la calle, de esta entre el 47% al 55 % se dedican al reciclaje, 30 % a la mendicidad y el 15% a delinquir, actualmente en Bogotá (SDIS, 2016).

Adicional a lo mencionado se puede afirmar que la población de habitante de calle en Bogotá va en aumento, según se menciona en la SDIS (2016), este fenómeno es transgeneracional, nacen generaciones de niños con las mismas carencias de sus padres, sin una atención oportuna y de calidad que les haga enfocar su proyecto de vida hacia nuevas

alternativas. Los ciudadanos que habitan las calles conforman un subgrupo que comparte entonces una cultura, una identidad y un estilo de vida, donde las características de persona son consideradas diferentes a la de los demás, puesto que su apariencia, sus habilidades psicológicas y sociales se han visto deterioradas por vivir bajo esas condiciones. Cabe denotar que muchos de los casos están altamente ligados al consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, entonces podríamos entender que el fenómeno en habitabilidad en calle es una problemática de salud mental.

Habitabilidad de calle en el mundo. Nieto y Koller (2015), mencionan que el fenómeno de la habitabilidad en calle se ha estudiado en los cinco continentes, empezando por Australia, de inmediato el término se extendió a los otros países, hablando de personas en condición de vulnerabilidad. Buker citado por Nieto y Koller (2015), afirma que existen dos niveles de habitabilidad en calle, el primero denominado habitabilidad en calle absoluta (incluye a aquellos que viven en las calles, bajo puentes, edificios abandonados, etc, siendo este el mayor grado de marginalidad) y el segundo habitabilidad en calle relativa (1. personas que se desplazan entre diversas formas de alojamiento temporal o de mediano plazo, como refugios, casas de huéspedes, hostales o casas de amigos. 2. personas obligadas a vivir permanentemente en habitaciones individuales en pensiones privadas. 3. Personas que tienen una casa que condiciones mínimas de seguridad y de ciertos estándares propios de una vivienda humana). Actualmente la definición que utiliza Naciones Unidas, es la misma planteada por Buker, sin embargo, en el segundo aspecto, es decir la habitabilidad de calle relativa, se enfoca en el tercer aspecto únicamente.

A pesar de esta descripción de carácter cualitativo que ofreció el autor, Robinson (2008), citado por Nieto y Koller (2015), menciona que la mayoría de las investigaciones que

existen sobre dicha población son de carácter cuantitativo, esto hace que no se contextualiza la experiencia real de habitabilidad en calle.

Algunas de las definiciones en los diferentes países: la palabra homeless es la que mejor traduce al inglés los términos con que se nombra este fenómeno, en francés (sans-abri, sans domicile fixe), italiano (senza dimora, senzatetto) o catalán (sense llar, sense sostre) (Brousse 2004, citado por Nieto & Koller, 2015).

Habitabilidad de calle en Colombia. Como se evidenció en el apartado anterior, el término de “habitante de calle” es similar en los diferentes países, a pesar de la pronunciación que se le dé. En Colombia, la situación de calle se basa en dos problemáticas estructurales en nuestra sociedad que se encuentran articuladas entre sí: el primero sería el desplazamiento forzado y el segundo las situaciones de narcotráfico. El tráfico de estupefacientes tiene en el país un escenario abonado, con pobreza, indigencia y con falta de oportunidades de las personas que han roto sus vínculos afectivos de referencia y que ven en este una fuente de supervivencia (¿Guía de Prevención para VIH dirigida a personas en situación de calle, año?)

Los lugares en donde se vive la ilegalidad constituyen un ámbito económico en donde se dedican a realizar actividades como el microtráfico, en el cual los últimos beneficiados y las primeras víctimas son las personas en situación de calle. A ellas acceden diversos tipos de actores en especial las personas que se encuentran desempleadas o desplazadas y que buscan articularse con algún tipo de dinámica productiva.

Por otra parte, el desplazamiento forzado es visto como un factor de desestructuración del tejido social, dado que despoja diariamente a cientos de personas de sus lugares de origen y los expulsa a las grandes ciudades. Este hecho hace que el desplazamiento y el conflicto armado sean factores asociados a la situación de calle; esta

relación es válida específicamente para nuestro país. A continuación, se presentan datos relacionados con este fenómeno en la ciudad de Bogotá.

Según el VI censo poblacional publicado en 2012, en Bogotá hay 9.614 personas deambulan por las calles de la ciudad, de las cuales el 88.93% son hombres, el 10.95% mujeres y el 0.12% intersexuales o sin información. La mayoría de las personas en situación de calle se encuentran en la franja de edad de entre 20 y 50 años, aunque el número de niños, niñas, y adolescentes se ha incrementado; alrededor de un 85% de personas en esta franja son hombres. El número de mujeres que viven y duermen en la calle es menor, y se encuentran en esta situación porque tienen problemas psiquiátricos o adicciones severas a SPA como el bazuco y el pegante, generalmente. Existe una tendencia al incremento en el número de mujeres en situación de calle, aunque se observa un predominio de personas del sexo masculino con un 85,86%⁷ (Secretaria distrital de Integración social, 2012).

En Colombia, existe un esquema de la intersección del ciclo vital y el lugar en donde duermen, que permite ampliar la perspectiva de las Naciones Unidas, en cuanto a la dimensión social (falta de vínculos con las estructuras sociales), como habitacional (no tener una vivienda con un nivel aceptable de habitabilidad).

Tabla 2

Intersección del ciclo vital y denominación de habitabilidad en calle

	ADULTOS	NIÑOS
--	---------	-------

Lugar en donde duerme en la actualidad	<p>-En casas en barrios pobres. En casa de amigos o familiares.</p> <p>-En viviendas temporales subsidiadas por el gobierno.</p> <p>En instituciones para personas sin hogar.</p> <p>-En construcciones para habitante de calle con permanencia de 24 horas.</p> <p>-En instituciones nocturnas para habitante de calle</p>	<p>-En la calle. En la calle junto a sus familias.</p> <p>-En instituciones para niños/as de la calle (hasta 24 niñas).</p> <p>-En la calle sin contacto familiar.</p> <p>-En la calle en casas de barrios pobres y de día permanecen algún tiempo en calle lejos, lejos de su casa y sin supervisión familiar.</p> <p>-En casas en barrios pobres</p>
Experiencia en la calle	<p>-Sin ninguna o con poca experiencia de dormir en la calle.</p>	<p>-Sin ninguna o con poca experiencia de dormir en la calle</p>
	<p>Con alguna experiencia acumulada de dormir en calle.</p>	

Término

-En riesgo
 -Sin techo.
 -Sin casa.
 -Habitante de calle en abrigo.
 -Habitante de calle adulto

Familia habitante de calle, Niño/a de la calle, Niño/a en la calle, En riesgo

Definición amplia de niño/a de la calle UNICEF

Definición

Definición de habitante de calle VCHCB: Colombia.
 Definición amplia de habitante de calle- Países desarrollados

Nota: Adaptado del Esquema de intersección de las definiciones de habitante de calle en el ciclo vital. Tomada de Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones, elaborado por Nieto y Koller (2015), publicada en Acta de Investigación Psicológica.

Para hacer esa visualización a este fenómeno, es necesario describir históricamente algunos elementos de las políticas de atención o de intervención, orientadas a la visualización

humana del fenómeno habitante de calle en Colombia, esto como primer eje de intervención en el pensamiento social, específicamente en el Distrito Capital; así como, la normatividad jurídica de los proyectos que tiene soporte en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Constitución Política de Colombia.

Para la Alcaldía Mayor de Bogotá (2014), con la expedición del Decreto 897 del 29 de Diciembre de 1995, y la ley 1641 de 2013; se crea el Programa Distrital de Atención al Habitante de la Calle, en cumplimiento del Acuerdo 13 de 1995 del Consejo de Santafé de Bogotá. Dicho programa unifica los programas distritales que estaban trabajando en pro de este fenómeno los cuales carecían de un horizonte institucional, y distribuyó las diferentes responsabilidades según grupos de edad de los habitantes de la calle, entre el Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y de la Juventud IDIPRON, Secretaría de Integración Social, todos en junta con la Secretaría de Salud.

Habitabilidad de calle y la diferencia de Género. Por otra parte, Las calles de una ciudad obedecen a una configuración simbólica construida voluntaria e involuntariamente, individual y de forma colectiva, por las interacciones que se desarrollan en ellas.

Los mandatos tradicionales de género establecen claros dispositivos de control de roles y lugares en todos los ámbitos, tanto a hombres como a mujeres. Las dinámicas sociales, las formas de interacción, los roles y el poder en los contextos de calle están determinados por un sesgo que privilegia la exposición de la fuerza, el endurecimiento de los cuerpos, la resistencia, la exposición al riesgo y la permanente comprobación de la capacidad de aguante, como muestra de virilidad y de capacidad de vivir en el medio. (¿Guía de Prevención para VIH dirigida a personas en situación de calle,)?

La lógica de calle, en tanto masculina, no está construida desde una ética del cuidado, sino desde la supervivencia al riesgo y la convivencia con la muerte como una realidad cercana. En este sentido, la seguridad, entendida como “la posibilidad de no ser violado o muerto por acciones de limpieza social”, viene a ocupar el lugar del cuidado. Estos elementos se unen a una lógica nómada que no espera, que vive el momento, que diariamente pone en riesgo su integridad en el rebusque. Todos estos elementos son fundamentales para tener en cuenta en cualquier proceso de prevención en salud basado en el cuidado como una prioridad y en la evitación o disminución de riesgos.

Desde esta lógica, tanto las mujeres en general, como aquellas y aquellos con identidades de género y orientación sexual diferentes a la heterosexual, quedan expuestos al ejercicio del poder y de la violencia de los que controlan los territorios en la calle. Ello implica el desarrollo de diferentes estrategias de supervivencia que eviten que las personas sean absorbidas por estas dinámicas, lo cual requiere evitar el tránsito por ciertos lugares de la calle, agruparse en parches, usar la fuerza y algunas armas, ejercer la prostitución, el trabajo sexual o el intercambio de sexo por protección, entre otras (¿Guía de Prevención para VIH dirigida a personas en situación de calle)?

Habitabilidad en calle y las relaciones afectivas. Para las personas en situación de calle, especialmente las que hacen de ella el espacio cotidiano, las redes sociales y familiares son escasas. La ruptura con la familia y el deterioro de los vínculos afectivos constituyen uno de los factores por los cuales las personas viven en la calle. Por lo general, permanecen solas y las redes existentes se derivan de los lugares de trabajo o de consumo de drogas, o de algunos sitios de la calle de los que se apoderan deliberadamente (Ministerio de Protección Social & Universidad nacional de Colombia, 2007)

En el estudio con habitante de calle que realiza el ministerio de Protección social y la Universidad Javeriana (2007) mencionan que las estructuras familiares y afectivas de esta población son generalmente complejas, la convivencia y la participación con frecuencia presenta aspectos de conflicto. Las agresiones verbales y físicas son constantes, el trato generalizado y común es fuerte y altamente agresivo.

Por otra parte, mencionan que en los habitantes de calle se encuentran variadas formas de vinculación afectiva, desde la familia nuclear (padre, madre e hijos) hasta relaciones constituidas por personas que no tienen ninguna consanguinidad ni parentesco, por supuesto, siendo constantes las crisis. Algunas de las situaciones de vulnerabilidad relacionadas con la afectividad que se han descrito son: Carecer de vínculos familiares o afectivos, tener vínculos familiares de alto conflicto o riesgo (violentos, delictivos, expulsivos, abusivas, amalgamadas, etc.), haber sido expulsado de su familia, haber vivido eventos de violencia intrafamiliar, presencia en la familia de personas consumidoras de drogas, familia totalmente desorganizada, haber abandonado su familia., la práctica de la explotación sexual por parte de la familia (Ministerio de Protección Social & Universidad Nacional de Colombia, 2007).

En las personas en situación de calle es común que las relaciones sexuales se sostengan con parejas esporádicas a cambio de protección, drogas o dinero, y en lugares como la calle o la “olla”, lo cual las expone a diferentes formas de violencia. Las diversas significaciones del cuerpo para hombre, mujeres y personas trans en situación de calle están atravesadas por esta situación. La dureza de la calle aparece reflejada en sus cuerpos, la situación de calle conlleva como estrategia el enajenamiento de sí para soportar y mantenerse. Esto impacta directamente el ejercicio mismo de la sexualidad, la intimidad, o el disfrute

erótico y/o afectivo, y les obliga a crear ámbitos de intimidad en el espacio público (Ministerio de Protección Social & Universidad Nacional de Colombia, 2007).

Habitabilidad en calle y salud mental. Se estima que hay más de 1 millón de personas “sin hogar” en todo el mundo. Se trata de un grupo heterogéneo de personas que tienen sus niveles de salud física y mental un poco más deteriorada que la población general. Presentan tasas superiores de tuberculosis o de infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que contribuyen al aumento de mortalidad entre la población indigente, y que son entre 3 y 4 veces superiores respecto a la población general. En cuanto a la prevalencia de trastornos mentales, en diferentes estudios se ha objetivado mayor prevalencia de trastornos psicóticos, dependencia de alcohol y otros tóxicos, trastornos de la personalidad y depresión (Moyano, 2010).

Para Moyano (2010), La situación “sin hogar” en los enfermos mentales es el resultado de factores individuales, ligados a la propia patología, y factores psicosociales y económicos, los cuales están directamente relacionados con situaciones de desarraigo familiar, desempleo, pobreza extrema, deterioro personal y social para los que los recursos existentes (sociales y sanitarios) no logran aportar respuestas. En este sentido, la escasez de recursos intermedios, residenciales y de rehabilitación, el desarrollo comunitario insuficiente y la escasa implantación de modos de trabajo más flexibles y ligados a la calle, puede considerarse como uno de los elementos clave que explican el fracaso en la prevención de la exclusión en los enfermos mentales.

Durante los últimos años se han realizado distintas investigaciones utilizando mejores sistemas de muestreo y procedimientos diagnósticos más adecuados basados en entrevistas estructuradas que indican que ese 25-50% de las personas “sin hogar” que presentan algún

trastorno mental grave padece esquizofrenia, trastornos depresivos, deterioro cognitivo y abuso de alcohol u otros tóxicos, (Moyano, 2010).

En Colombia según la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM, 2015), de la Universidad Javeriana, Colciencias y el Ministerio de Salud, donde se realizó el estudio radiográfico de este tipo más grande hecha hasta la fecha en Colombia y la primera que involucra todos los componentes de salud y enfermedad mental, en todas las edades. Entre los datos más relevantes del análisis, que encuestó a casi 16.200 personas de todo el país, está que, en promedio, 10 de cada 100 adultos de 18 a 44 años y 12 de cada 100 adolescentes tienen algún problema que sugiere la presencia de una enfermedad mental.

La SDIS (2016), Afirma que el 90 % de la población en habitabilidad en calle vive en función de conseguir droga, especialmente bazuco, marihuana y alcohol. El 80% de los adictos al bazuco lo consumen todos los días, y muchos de ellos llevan diez y más años en la misma rutina. Los integrantes de este ejército tienen una característica común: son de la peor droga de consumo en Bogotá, la de peor calidad y bajo precio en la escala de los alucinógenos, se tomó las calles de Bogotá en los años 80 y transformó, para siempre, la ya deteriorada condición social de los habitantes de la calle.

La peor condición psiquiátrica la enfrentan quienes han acumulado más años de vida en habitabilidad en calle: entre el 30% y el 40% de las personas que los ciudadanos llaman habitantes de la calle, entraron en este mundo hace más de 30 años. Otro 15% lleva entre 10 y 15 años y el 20%, entre 5 y 10. En esta franja están los menores de edad; Donde el consumo se ha vuelto crónico, compulsivo y poli-adicto (personas que consumen tres o más drogas de manera simultánea) esa condición incluye a más del 50% de los habitantes de calle, comienzan los problemas de comportamiento y se afecta su salud mental. La droga está

causando un daño físico mayor. Es obvio que el daño cerebral que van teniendo se refleja en la conducta paranoica, esquizofrénica que muestran en la calle (Gómez, 2012).

Los trastornos por uso de sustancias psicoactivas constituyen un serio problema de salud pública a nivel mundial y local, los cuales se traducen en diversos problemas médicos, psicológicos, psicosociales e interpersonales, afectando principalmente a la juventud. Este fenómeno constituye un hecho complejo que abarca aspectos tan diversos y variados como los personales, familiares y sociales, con gran incidencia en la salud, la educación y la seguridad pública, el cual se ha extendido a gran parte de la población de los países latinoamericanos, afectando especialmente a los adolescentes, mostrando índices crecientes en los niveles de consumo de esta población (García, Tobón, Ramírez, & Duarte, 2011).

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud, (2012) alrededor de 205 millones de personas de todo el mundo consumen algún tipo de droga ilegal. Pero su efecto en las condiciones de salud, reflejadas tanto en mortalidad como en años de vida perdida por incapacidad, es mucho menor que el de las sustancias legales como el tabaco y el alcohol. Un 12% de los fallecimientos que suceden cada año se debe a las drogas autorizadas (el 8,8% al tabaco y el 3,2% al alcohol), frente a un 0,4% debido a las sustancias ilegales como el cannabis, el éxtasis, la cocaína y los opiáceos.

Una de las condiciones quizás más difíciles de enfrentar en la intervención de esta población, es la drogadicción la cual debe ser entendida como una enfermedad de salud pública, esto porque presenta síntomas claros y definidos, se debe entonces trabajar desde diferentes disciplinas, puesto que están presentes en todas las culturas, en todas las épocas, pero cada vez son más las personas que consumen, en las encuestas realizadas en diferentes contextos sobre este tema, siempre ocupan los primeros lugares la drogadicción, y que está más arraigado en las familias pobres y marginales, donde para unos es un negocio, mientras

que para otros es una desgracia, ya que todo esto está asociado a diferentes problemáticas, es importante que las políticas públicas deben combatir las desde diferentes perspectivas al mismo tiempo y, en los diferentes ámbitos que hay en nuestra sociedad.

Las adicciones no representan sólo un trastorno, sino que traen consigo gran cantidad de problemas médicos y comunitarios asociados, en los ámbitos individual, familiar y social. Probablemente, los que merezcan más atención sean los accidentes y las distintas formas de violencia, la literatura asocia consistentemente el abuso de sustancias con la violencia y se reconoce que existe una relación entre ambos problemas, la naturaleza del vínculo afectiva está lejos de ser entendida. En él intervienen las características farmacológicas de las sustancias que facilitan o inhiben la conducta agresiva, las variaciones individuales y la validación o control de conductas en el medio social. La relación entre uso de sustancias y violencia se observa también en víctimas de agresiones físicas. Esta asociación puede darse en dos sentidos, por una parte, el hecho de que la persona está intoxicada la hace más vulnerable frente a la violencia de otros, al tiempo que la violencia puede también seguir a experiencias de abuso. (Medina, Natera, Borges, Cravioto & Tapia, 2001)

Las funciones ejecutivas se encuentran principalmente sobre los soportes anatómico-funcionales de los lóbulos frontales y sus conexiones. El sistema ejecutivo coordina múltiples y complejos procesos necesarios para iniciar y detener operaciones mentales, para mantener la motivación y la persistencia (Coullaut, Arbaiza, Arrue, & Bajo, 2011).

En estudios previos con sujetos alcohólicos en los que muestran déficits en las funciones ejecutivas como afectación en la inhibición de respuestas automáticas, flexibilidad mental, generalización de conceptos y ejecución de áreas viso-espaciales. Asimismo, estudios previos con sujetos consumidores de cannabis mostraron un rendimiento

significativamente deteriorado en tareas de atención, procesamiento de la información y memoria. (Coullaut & et al, 2011).

Por lo anterior resulta importante entender que el consumo de diferentes sustancias psicoactivas trae a la vida de las personas consecuencias negativas, quizás una de las más notables es el deterioro físico y cognoscitivo, a partir de esto se generan otro tipo de patologías que pueden estar asociadas directamente al consumo de estas sustancias. Además del deterioro a nivel individual, se evidencian también consecuencias negativas en su círculo social y entornos asociados a las actividades cotidianas (Coullaut & et al, 2011).

Políticas públicas e intervención en la población habitante de calle. Las políticas para la salud mental en el mundo entero están dirigidas ahora con una visión ya no centrada en la psiquiatría sino en la salud mental, es decir de la patología a lo sano. Para ello se pueden revisar los delineamientos de la (Organización Panamericana de la Salud, 1991) que han sido adoptadas por el gobierno colombiano. Una de las implicaciones de esta visión es que las acciones de los equipos terapéuticos deben ir dirigidas ahora a reforzar las habilidades remanentes de los enfermos. Esto no es más ni menos que el cambio del esquema médico tradicional. No es nuevo repetir que muchas de las enfermedades mentales son de curso crónico e irremediablemente deteriorante.

Desde este momento en Bogotá se puede hablar de dos momentos importantes que dan vida a proyectos de intervención social y que han ayudado a la descongestión y mitigación de este fenómeno, pero que no ha resultado suficiente para abastecer y controlar el crecimiento del mismo; En el año 2003 se realizó una intervención a la famosa calle de El Cartucho, quedaba en el centro de Bogotá, en el antiguo barrio elegante de Santa Inés. Se llamaba así porque las dos calles que le dieron su origen forman una figura parecida a la de la flor del cartucho.

En El Cartucho confluyeron los peores dramas humanos. Cientos de personas fueron asesinadas en ese lugar (es difícil que las autoridades sepan cuántas fueron) y niños, mujeres y ancianos vivieron atrapados por la desesperanza y el olvido, víctimas del consumo de droga, de violaciones y de dolor. Durante esos años, todos con indiferencia miraban, pero se hacía poco por contribuir con esa tragedia. Las entidades del Estado prácticamente abandonaron a su suerte a los habitantes y transeúntes de El Cartucho, aunque estaba apenas a tres cuadras del Palacio de Nariño y de un Batallón del Ejército, a cinco cuadras del Congreso, de la Alcaldía Mayor y del Bienestar Social del Distrito y frente a la sede central de la Policía Metropolitana (Revista Semana, 2003).

A finales del 2003, se realizó el Diseño del Plan de Emergencia Zona Centro, dirigido a la atención de población proveniente del sector de Santa Inés – El Cartucho, cuya ejecución se llevó a cabo, por la Administración Distrital, en 2005, representando un nuevo reto para la administración del Plan de Desarrollo *Bogotá Sin Indiferencia* (2004 – 2008). Durante dicho Gobierno, se ejecutó el Proyecto 7312 *Atención integral para la inclusión social de ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle*, mediante el cual, el Distrito se propuso fortalecer la atención a este grupo poblacional y ampliar la respuesta institucional, aprovechando la experiencia adquirida en administraciones anteriores. En consecuencia, se incrementó el número de cupos en las modalidades de Hogar de Paso, Servicios Día y Noche, y Comunidades de Vida. Se procuró adicionalmente, fortalecer los programas de formación para el trabajo y la vinculación a oportunidades de generación de ingresos, así como, la realización de acciones comunicativas para la sensibilización ciudadana y la promoción de cambio cultural en relación con la habitabilidad en la calle, sobre todo, en las localidades donde se tiene georreferenciada una mayor concentración de población habitante de calle. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2004).

Dicho acontecimiento, hizo visibles muchas de las problemáticas que constituyen o están asociadas al fenómeno de habitabilidad en calle en un microterritorio, entre ellas: el microtráfico, relaciones de poder formal e informal, tráfico de armas, problemas de inseguridad, insalubridad, el deterioro físico, mental, así como las vulnerabilidades sociales y económicas, de personas perteneciente a las diferentes etapas del transcurrir vital.

En dicho contexto, nace el Proyecto *7312 Atención integral para la inclusión social de ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle*, con el apoyo del Proyecto *202 Pactos para la inclusión con familias ubicadas en zonas de alto deterioro urbano* (ambos del entonces Departamento Administrativo de Bienestar Social – DABS), llevaron a cabo la reubicación de la población, trasladando a los habitantes de calle, que se habían remitido a los centros del DABS, así como a otras instituciones distritales y nacionales, a un predio conocido como la *Aduanilla de PAIBA*, donde operaba el *Matadero Distrital*, hasta el año 1993, así como a la terminal de transportes para trasladar a los Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de Calle a sus ciudades de origen. (Cantor, 2008).

Posteriormente a esto, nace el Decreto 136 del 6 de mayo de 2005, “por el cual se formulan acciones prioritarias para brindar atención integral a la población habitante de la calle del Distrito Capital”, en cuyo marco, se contempló la elaboración y puesta en marcha del Plan de Atención Integral para la Población Habitante de Calle (PAIHC). Este Decreto tenía como objetivo, intensificar una atención para las ciudadanas y los ciudadanos habitantes de la calle por medio de la gestión articulada de todas las entidades Distritales. El Plan enfatizaba, que las acciones deberían ir orientadas a la inclusión social de las personas, con un horizonte de mediano y largo plazo, considerando las dimensiones socioeconómicas, urbana, de seguridad y convivencia. Para lo cual, tenía como líneas: desarrollo personal;

intervención terapéutica; capacitación y oportunidades de ingresos; vivienda; seguridad; e intervención de la infraestructura urbana (Cantor, 2008).

Siguiendo la línea de las políticas públicas, durante el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Sin Indiferencia”, el DABS se transformó en la Secretaría Distrital de Integración Social, como organismo del Sector Central de la Administración, enfatizando la responsabilidad de la entidad en la rectoría y el liderazgo de las políticas públicas para la integración social, obligando a racionalizar el ejercicio de sus funciones operativas a través de la progresiva desconcentración y descentralización de las mismas. Adicionalmente, con el Decreto 556 del 29 de diciembre de 2006, se determinaron el objeto, la estructura organizacional y las funciones de la Secretaría Distrital de Integración Social, se creó la Dirección Poblacional, y dentro de ésta, la Subdirección para la Adulthood. Posteriormente, el Decreto 607 del 28 de diciembre de 2007, derogó el Decreto 556 de 2006, que establecía las funciones de asesoría establecidas inicialmente a la Subdirección para la Adulthood. (SDIS, 2016).

Desde la creación de la Secretaría de Integración Social y la Subdirección para la Adulthood, se dio vida al Proyecto 501 Adulthood con Oportunidades, en el marco del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Positiva”, cuyo reto era cualificar y/o transformar los servicios que se prestaban en el anterior plan de desarrollo, con el objetivo de abrir las puertas a todas y todos los adultos y familias en condiciones de fragilidad social; hacer más eficiente la inversión distrital, en términos de metas sociales macro; enfatizar el trabajo con familias y redes sociales en los territorios; coadyuvar a la gestión social integral a través de acciones transectoriales y construir una Política Pública para la Adulthood que asumiera su centralidad en el contexto de las políticas sociales, dado que sus temas incluían determinantes, que estructuran la justicia o injusticia social, entre ellos la seguridad de un ingreso estable y

suficiente; el libre acceso al conocimiento; las condiciones favorables para tener una vida larga y saludable; y la participación decisoria en la vida pública. Y en el marco del Fenómeno de la Habitabilidad en Calle, el Proyecto formuló el Modelo Distrital para la Atención de la Habitabilidad en Calle, elaborado entre la SDIS y el IDIPRON en el 2012. Este instrumento de Política Social, sería de ahí en adelante, el marco para la prestación de servicios dirigidos a la población habitante de calle (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011).

Por otra parte, durante esa misma administración, sobresalió la construcción de políticas públicas poblacionales, entre las que se incluyó a la población adulta (Política Pública de y para la Adulterez), en la cual se definieron elementos conceptuales y una orientación metodológica en la construcción e implementación de los propósitos de la sociedad. Dicha Política asumió como eje orientador y transversal en la prestación de los servicios sociales, el Enfoque de Derechos, la Perspectiva de Género y la incorporación del Enfoque Diferencial, relacionados con: el género y la identidad de género, etnia, raza, discapacidad y orientación sexual, permitiendo desde la Política Social, la inclusión prioritaria de estas poblaciones a participar de la oferta distrital de servicios sociales, bajo los principios de igualdad, equidad y diversidad. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011)

Con el Plan Desarrollo Bogotá Humana 2012 – 2016, la administración se propuso “reducir las condiciones sociales, económicas y culturales que están en la base de la segregación económica, social, espacial y cultural de la ciudadanía bogotana, que contribuyen a la persistencia de las condiciones de desigualdad que dan lugar a los procesos de discriminación”. Dicho reto, empezó a materializarse, a partir de la Intervención realizada en el 2012 en la zona denominada como La Calle del Bronx, como uno de los acuerdos del Primer Cabildo con Ciudadanas y Ciudadanos Habitantes de Calle, convocado en la Plaza del Voto Nacional de la localidad de Los Mártires. Desde ese momento, la Administración

adquirió el compromiso de diseñar e implementar una intervención social con las personas que se concentran en la zona, donde se incluyen cuatro aspectos fundamentales: atención social integral; manejo de las adicciones a las sustancias psicoactivas; seguridad humana, territorios de vida y paz; y generación de ingresos, asociados principalmente al trabajo en bodega de reciclaje (SDIS, 2015).

Durante el período, se logró la formulación de la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, a partir de la recuperación de la Mesa Permanente del Plan de Atención Integral a Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de Calle PAICHHC, que permitió la articulación transectorial para lograr dicho cometido. Con la Política, el Distrito dio alcance a lo ordenado por el Acuerdo 366 de 2009 y la Ley 1641 de 2013; En la administración “Bogotá humana” y bajo la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, se amplía el margen de acción de la gestión pública, al abordaje del Fenómeno de Habitabilidad en Calle, dejando de centrarse casi exclusivamente en la atención de la Población Habitante de Calle, y promueve acciones de promoción y protección de derechos en el marco de estrategias de prevención del fenómeno, en los ámbitos individual, familiar y comunitario. (SDIS, 2015).

En 2016, en la actual Administración del Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Mejor para Todos, a partir de la firma del Decreto 560 de 2015 “Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle y se derogan los Decretos Distritales Nos 136 de 2005 y 170 de 2007”. se formula el presente Proyecto de Inversión, enmarcado en el Proyecto Estratégico Prevención y Atención Social Integral para el Abordaje del Fenómeno de la Habitabilidad en Calle, del Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Mejor para Todos, en armonía con la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle. (SDIS, 2016)

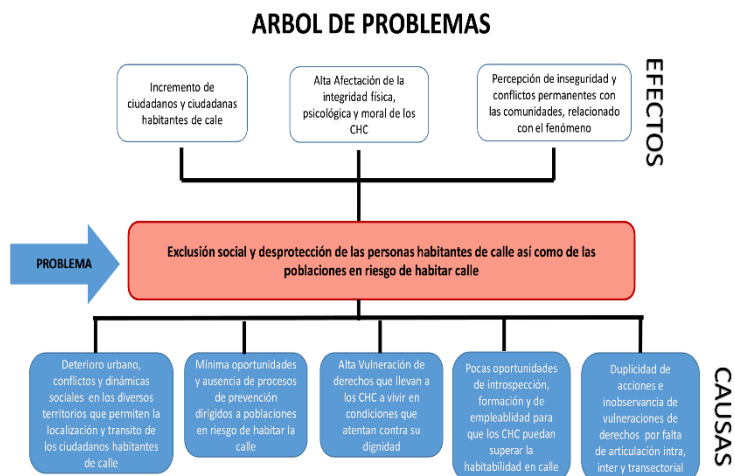


Figura 1. Árbol de problemas. Tomado de Secretaría Distrital de Integración Social, (2016). Proyecto de Inversión, enmarcado en el Proyecto Estratégico Prevención y Atención Social Integral para el Abordaje del Fenómeno de la Habitabilidad en Calle, del Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Mejor para Todos.

La administración distrital actual, bajo la supervisión de la Secretaría de Integración Social, creó un programa realizando una ruta de atención adecuada para los habitantes de calle, con el fin de por medio de procesos de logro, se pueda fomentar un crecimiento personal de esta población, puedan ser integrados a la sociedad, y así mismo puedan tener un acompañamiento profesional con seguimiento en las diferentes etapas del proceso de reinserción social, la ruta presentada por la actual alcaldía es:

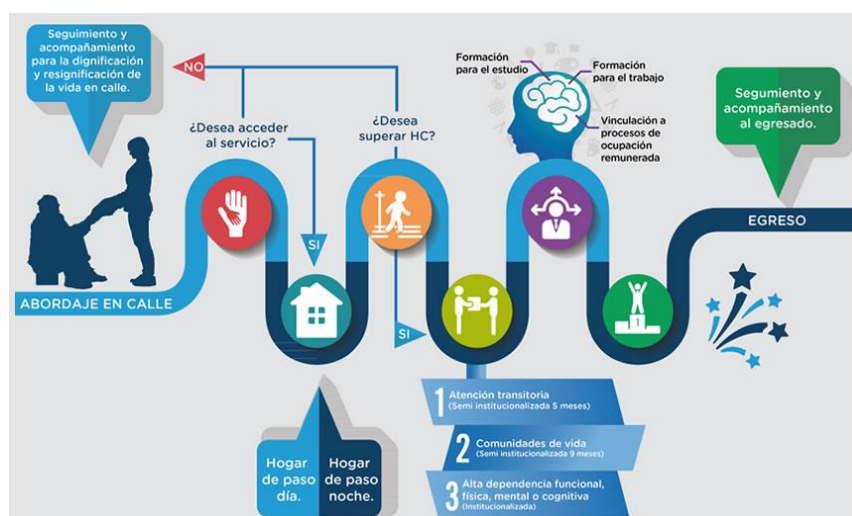


Figura 2. Ruta de atención al habitante de calle. Secretaria de Integración Social 2016. Proyecto de Inversión, enmarcado en el Proyecto Estratégico Prevención y Atención Social Integral para el Abordaje del Fenómeno de la Habitabilidad en Calle, del Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Mejor para Todos.

Esta ruta estableció como principal objetivo, cambiar la imagen de las personas en esta situación, la dignificación de los habitantes de calle es entonces, la base de la intervención psicosocial, y mediante el diálogo comunitario, dirigido hacia la comunidad, presentando esta problemática como una parte de un esquema de problemáticas más grandes, y que este fenómeno social no es ajeno a las personas que habitan en la ciudad, es un tema que como ciudadanos compete tener en cuenta, el diálogo comunitario permite entonces, generar un nuevo pensamiento colectivo de la comunidad, que participen las personas que salen de esta situación y participando de los proyectos sociales no en ellos tener una vida digna, esto con el acompañamiento de un grupo de profesionales capacitados para garantizar de los que presentan acompañamiento en el transcurso del programa.

Por ende, la Ruta de atención para el habitante de calle propuesta por la Secretaría de Integración Social, (*Figura 2*), la ubicamos en el centro de atención transitorio CAT, donde se promueve el abandono por completo de habitabilidad de calle, realizando acompañamientos psicosociales, donde optan por un proceso de atención integral proyectado a 5 meses enfatizado a fortalecer las redes familiares, sociales y a su vez laborales.

Importancia de la temática

Una vez realizada la contextualización acerca de la población, la problemática a trabajar y algunos datos históricos y estadísticos, se dará inicio al conocimiento de las diferentes temáticas que se abordarán en cada uno de los talleres a realizar. Cada temática hace parte de

un conjunto de procesos que permiten el fortalecimiento del holón de la afectividad, teniendo en cuenta aspectos como sus comportamientos y la comunicación lo que afectaría aún más la relación con ellos mismos y el resto de la población. Como bien se mencionó anteriormente, es una de las variables afectadas teniendo en cuenta que las dos problemáticas más grandes que siguen perpetuando esta condición de habitabilidad en calle son: problemas con el eje primario o secundario familiar y problemas con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Como bien se conoció dichas problemáticas, desencadenan a su vez problemas secundarios que deterioran los ambientes sociales cercanos, y lo que se busca entonces es el fortalecimiento de redes de apoyo y/o mejorar las relaciones con que pueden resolverse o aminorar el daño.

A partir de lo mencionado anteriormente se evidencia que no se logra la cobertura necesaria para responder a las diferentes necesidades de la población, lo que da como resultado la poca trascendencia de acciones con respecto a la sexualidad, la expresión y la afectividad por parte de las entidades e instituciones encargadas del habitante de calle.

Con esta iniciativa se pretende fortalecer la sexualidad del habitante de calle por medio de la creación de mecanismos de promoción, atención y seguimiento orientados a mejorar la expresión lingüística afectivo-sexual y disminuir las acciones que atenten contra la convivencia y la sexualidad plena de esta población.

Teniendo en cuenta esto, a continuación, se presenta una serie de temáticas que estarían destinadas para la creación de las actividades de los diferentes talleres.

Desarrollo de la temática

Ética del cuidado. El concepto central de la ética del cuidado es la responsabilidad. El actuar moral de las mujeres se centraría más que en juicios generales abstractos, en la responsabilidad que surge de la conciencia de formar parte de una red de relaciones de interdependencia. Esto debido a que su identidad está fuertemente constituida de manera relacional, en relación a un otro, llámese hija o hijo, esposo, padres, amistades, etc. Gilligan observó que existe una relación entre el modo de razonamiento moral y la concepción del yo de hombres y mujeres. Estas últimas, cuando se describen a sí mismas, lo hacen en términos de relación y no mencionan sus distinciones académicas o profesionales, al contrario de los hombres (Medina, 2016).

A partir de esta distinción, Gilligan citado por Fascioli (2010) elaboró un cuadro del desarrollo moral en el ámbito de la ética del cuidado que corresponde en grandes líneas al cuadro que propuso Kohlberg en el ámbito de la ética de la justicia, pero con un contenido muy diferente. En el primer estadio, la mujer se concentra en el cuidado de sí misma. Es una etapa considerada egoísta por quienes ya la han superado. En el segundo estadio, el bien se identifica con el cuidado de los otros. Es una etapa en la que se confunden el cuidado y el sacrificio. La tercera etapa comprende la transición de la femineidad a la adultez y consiste en aprender a cuidar de los demás como de sí misma, y a asumir la responsabilidad por sus opciones. (Fascioli, 2010)

Gilligan citado por Fiascioli (2010), menciona que aunque se centra en la racionalidad feminista no deja de lado la masculinidad, y cómo su teoría abarca con gran ímpetu la moralidad humana en general. Para definirla es preciso revisar el significado de cuidar.

Cuidar es, por tanto, mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en su manifestación. Cuidar es encargarse de la protección, el bienestar o mantenimiento de algo o de alguien (Alvarado, 2004).

Por otra parte, el cuidado ético involucra la interacción y el contacto moral entre dos personas, en el que media una solicitud, en el que hay unión entre las personas, como parte de la relación humana. De lo anterior podemos deducir que la ética del cuidado es la disciplina que se ocupa de las acciones responsables y de las relaciones morales entre las personas, motivadas por una solicitud, y que tienen como fin último lograr el cuidado de sus semejantes o el suyo propio. (Alvarado, 2004).

Por lo tanto esta disciplina y modelo que se ocupa de las acciones responsables y de las relaciones morales entre las personas, motivadas por una solicitud, y que tienen como fin último lograr el cuidado de sus semejantes o el suyo propio, es importante y significativo implementarse en el habitante de calle, teniendo en cuenta que las relaciones de estas personas se ha visto fracturada por la manera en que se desempeñan, en un marco de salud urbana que constituye una aplicación práctica de la salud pública y se enfoca en las acciones y métodos por los que, a partir de la acción transdisciplinar, se puede intervenir la salud y la atención a los procesos dinámicos y complejos de los habitantes de calle consigo mismos, con los ciudadanos y con el entorno mejorando la calidad de relaciones en la ciudades en los ámbitos político, cultural y social.

Habilidades sociales básicas. Las habilidades sociales son las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria.

Según Caballo, (1986) la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Así mismo el autor plantea que se deben tener en cuenta aspectos tanto verbales como no verbales, según Caballo, (2009) estos consisten en:

Componentes no verbales. Son necesarios en las habilidades sociales ya que desde nuestro esquema corporal transmitimos información.

- La mirada: se debe mirar a la otra persona a los ojos, o a la mitad superior de a cara.
- Acompañamiento del habla: la mirada debe estar acompañada por la conversación. Si el oyente observa a quien le habla, genera respuestas positivas del emisor, y si el que habla mira a los ojos, es visto como una persona segura.
- La expresión facial: la cara es el principal sistema para mostrar las emociones. Debe ser acorde con el mensaje que se quiere transmitir.
- La sonrisa: se puede utilizar como sonrisa defensiva o de pacificación. Los gestos: se convierten en un segundo canal de comunicación. Deben ser apropiados al mensaje que se quiera transmitir.
- La postura: la posición del cuerpo, como se sienta, reflejan las actitudes y sentimientos de una persona.

- Actitudes: las posturas reducen la distancia y aumentan la hacia las demás personas.
- Emociones: mirar más a una persona puede representar la ira, si se intensifica, puede ser vergüenza. La postura refleja las emociones.
- La orientación: refleja el grado de formalidad de una relación.
- La distancia/contacto físico: expresa el grado de interacción y cambia de acuerdo al contexto.
- Apariencia personal: el atractivo físico es importante a la hora de establecer relaciones sociales.

Componentes verbales. Gracias a las palabras, discurso y el grado de entonación se pueden potenciar las Habilidades sociales. Dentro de este se encuentra el contenido, acá se debe tener en cuenta que las palabras dependen de la situación en la que se encuentre la persona. Algunos elementos a tener en cuenta son: expresiones de atención personal, hacer preguntas, los refuerzos verbales y comentarios positivos.

Componentes paralingüísticos. Dentro de esta categoría se encuentran todos aquellos componentes que acompañan el mensaje verbal.

- *El volumen de la voz:* es adecuado utilizar cambios en el volumen de la voz para enfatizar algunos puntos durante una conversación.
- *La entonación:* se utiliza para comunicar emociones y sentimientos. Muchas veces la entonación es más importante que el mensaje.
- *La fluidez:* no se debe utilizar repeticiones de las palabras o palabras de relleno durante la pausa.

- *La claridad:* es importante a la hora de hablar. No se debe hablar arrastrando las palabras o con acentos excesivos.
- *La velocidad:* no debe ser ni muy lento ni muy rápido.
- *El tiempo del habla:* puede ser problemático en situaciones que se hable mucho o muy poco, debe ser mediado de acuerdo a la situación.

Las habilidades sociales, además, se clasifican en dos grandes grupos: básicas y avanzadas. Por un lado, las habilidades sociales básicas, son aquellas que les permiten a los individuos iniciar y mantener interacción con los otros, mientras que las habilidades sociales avanzadas, son aquellas que permiten que esa interacción sea llevada de modo adecuado. Las habilidades sociales básicas se dividen en:

- *Escuchar:* es la forma como la persona presta atención a los mensajes que otra persona está emitiendo. Los mensajes recibidos pueden ser de manera verbal y no verbal.
- *Iniciando una conversación:* la forma como se debe iniciar una conversación depende del contexto. Para saber cómo iniciar una conversación, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - Hacer una pregunta o comentario sobre la situación o una actividad en las que se está implicado.
 - Hacer un cumplido a los demás sobre algún aspecto de su conducta, apariencia o algún otro atributo.

- Hacer una observación o una pregunta casual sobre lo que está haciendo alguien.
- Preguntar si puede unirse a otra persona o pedir a otra persona que se una a él/ella.
- Pedir ayuda, consejo, opinión o información a otra persona.
- Ofrecer algo a alguien.
- Compartir las experiencias, sentimientos o sus opiniones personales.
- Saludar a la otra persona y presentarse.
 - *Sosteniendo una conversación:* se deben utilizar preguntas con final cerrado/abierto. Para las preguntas de tipo cerrado s pueden utilizar: donde, cuando, quien. Este tipo de preguntas tiene una contestación correcta o puede contestarse con una corta respuesta seleccionada a partir de un número ilimitado de posibles respuestas. Las preguntas de tipo abierto, son de carácter amplio, estas preguntas tienen la ventaja de dirigir una conversación.
 - *Haciendo una pregunta:* se debe pensar en diferentes alternativas y escoger la más apropiada y preguntar de manera no desafiante.
 - *Diciendo Gracias:* se pueden expresar de forma verbal, con una carta, regalo o devolviendo el favor.
 - *Presentándose usted mismo:* se debe saludar a la otra persona, de la mano, preguntar el nombre, haga preguntas para iniciar la conversación.

- *Presentando a otras personas:* se debe llamar por el nombre a la primera persona y después a la segunda persona de la misma forma, hable sobre cosas que tengan en común la dos personas con el fin de que esto les ayude para empezar a conocerse.
- *Dando un cumplido:* se debe escoger lo que se quiere elogiar, como se va a elogiar y el momento adecuado para hacerlo o decirlo.

Habilidades sociales avanzadas. Las habilidades son entendidas como un número determinado de comportamientos y/o conductas que en conjunto permiten a las personas desempeñarse de una manera adecuada en los diferentes momentos y ante diversas situaciones a lo largo de sus vidas (Morales, Benítez & Santos, 2013).

Participación. Implica varios propósitos tales como: describir sentimientos, comunicar ideas, razonar y argumentar. Se considera traer a colación la importancia de apropiarse de logros y éxitos para participar en más retos, al igual que el querer aprender; elementos como los anteriormente mencionados conllevan a la construcción de relaciones sociales y al crecimiento continuo de las mismas. Lo más aconsejable es empezar la práctica en contextos pequeños donde se presente un habla fluida, confianza en sí mismo, el respeto por los otros y las diferentes opiniones, y una postura corporal adecuada, para posteriormente poder lograr participar en contextos grandes.

Solicitar Ayuda. Para pedir ayuda hay que tener en cuenta que los demás conocerán la necesidad que abarca quien esté realizando la petición o algún deseo que tenga la misma, de igual manera, sirve para resolver algún tipo de problema con la ayuda de los demás y ayuda a que haya interacción como una mejor relación con los otros. Hay que tener presente

que siempre las peticiones de ayuda deben ser con respeto, amabilidad y con claridad hay que tener en cuenta que ante cualquier petición de ayuda hay que decir gracias cuando las otras personas ayudan, por medio de esta palabra la otra persona logra identificar como usted se siente debido a lo que ha hecho éste por usted, de igual manera es una forma de establecer a algún contacto con el cual pueda contar a futuro.

Pedir Instrucciones. La instrucción es una manera de enseñar, donde se imparte los conocimientos de una entidad, ya sea un animal, una persona o un dispositivo tecnológico. La instrucción se brinda en un contexto de aprendizaje y educación o ya sea con un propósito funcional. Para dar una instrucción se debe recordar que la instrucción debe darse de manera cordial, clara, precisa, corta y que haya un objetivo para la misma con tal de que la otra persona se le facilite realizar la acción. En relación con seguir una instrucción hay que aprender a escuchar, el escuchar permite que la otra persona se sienta atendida por el otro, de igual manera permite identificar intereses y sentimientos de la otra persona, permite la reducción de conflictos debido a la mala interpretación que se le puede dar, de igual manera se aprende de los conocimientos y las percepciones de la otra persona.

Asertividad. La forma de actuar que permite a una persona se movilice en base a sus intereses más importantes, defenderse sin ansiedad, expresar cómodamente sentimientos honestos o ejercer los derechos personales, sin negar los de los demás. Estos derechos comprenden: Derecho a juzgar nuestras propias aptitudes, a cometer errores, a decir "no" sin sentirnos culpables, a tener creencias políticas, a no justificarnos ante los demás, a decidir qué hacer con nuestro cuerpo, tiempo y propiedad, a ser independientes, a ser quien queramos y no quien los demás esperan, a ser tratados con dignidad y a decir "no lo entiendo".

Emociones. Chóliz (2005), menciona que la emoción es “una experiencia multidimensional en cierta medida agradable o desagradable, que supone una cualidad fenomenológica característica y que compromete tres sistemas de respuesta: cognitivo-subjetivo, conductual-expresivo y fisiológico-adaptativo... en el cual aparece un disincronía, debido a que cualquiera de estas dimensiones adquiere una relevancia ante una emoción, persona o situación particular... Cualquier proceso psicológico conlleva una experiencia emocional de mayor o menor intensidad y de diferente cualidad. Podemos convenir que la reacción emocional (de diversa cualidad y magnitud) es algo omnipresente a todo proceso psicológico” (pp. 3). Dicho proceso se puede evidenciar con mayor claridad en la siguiente imagen.

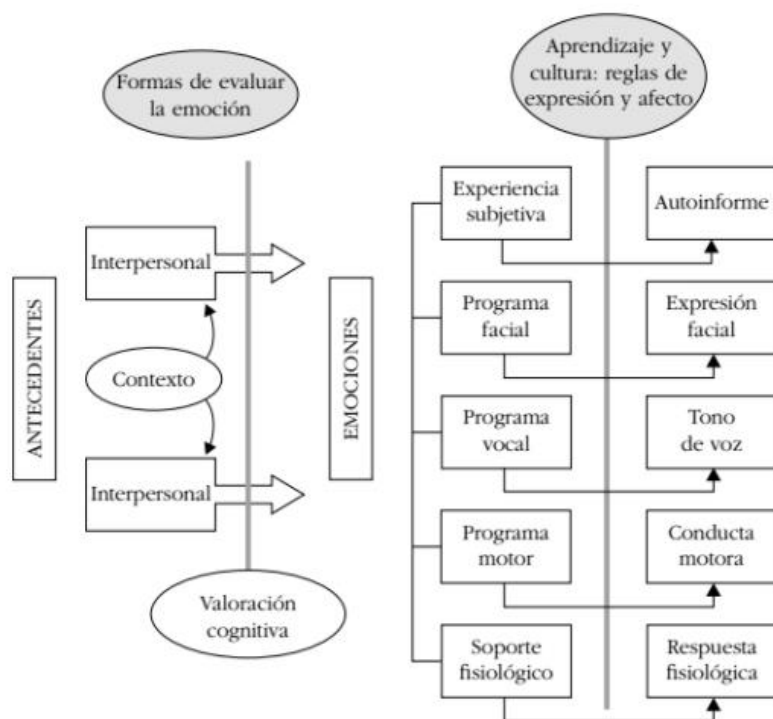


Figura 3. Regulación de las emociones propuesta por Martínez, Fernández & Palmero (2002), (tomada de Mestre & Guil, 2012).

Para Bericat (2012), las emociones juegan un papel importante en la dinámica de las relaciones sociales, afirmando que estas son todas aquellas reacciones o sensaciones que experimentan las personas ante diferentes situaciones de la vida; Estas se manifiestan en el cuerpo a través de diferentes estados fisiológicos o externos tales como, sudoración, temblores, ruborización, presión en el pecho o en el estómago, cambios en la temperatura, expresiones faciales.

Marinetti, et al, (2011), citado por Bericat (2012) hace una precisión importante al quitar el factor reduccionista que se tiene en la actualidad al hablar en sí de las emociones, mencionando que no puede hablarse simplemente de una manifestación de un estado interno, puesto que la expresión en sí está orientada para comunicar algo a los demás, es decir que este surge dentro de un contexto de la interacción social. Además de esto los autores mencionan que no se puede afirmar con exactitud que los sentimientos internos produzcan los cambios fisiológicos o corporales externos. Para Damasio citado por los autores, son los cambios fisiológicos los que desencadenan el sentimiento, mencionando “no temblamos porque sentimos miedo, sino que tenemos miedo porque temblamos”.

Chóliz (2005) menciona que no existe una clasificación de las emociones, sin embargo, se pueden agrupar en aquellas que permiten experimentar agrado o desagrado. Además de esto menciona que las emociones tienen tres funciones principales, que permiten que el sujeto se desenvuelva en el medio con las reacciones conductuales apropiada, las cuales se explicaran a continuación.

Adaptativas. Cada emoción prepara al organismo para que este ejecute eficazmente una conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizándolo para conseguir un objetivo determinado.

Tabla 3.

Funciones de las emociones

Lenguaje subjetivo	Lenguaje funcional
Miedo	Protección
Ira	Destrucción
Alegría	Reproducción
Tristeza	Reintegración
Confianza	Afiliación
Asco	Rechazo
Anticipación	Exploración
Sorpresa	Exploración

Nota: (Tomado de Plutchik (1980) citado por Chóliz, 2005.)

Sociales. Las emociones se consideran como una serie de estímulos discriminativos que se asocian a la conducta emitida, facilitando de esta manera la relación interpersonal, permite la comunicación de los estados afectivos, permite predecir la conducta y/o promover la conducta prosocial. Así como se expresan también se pueden inhibir ciertas reacciones generadas por las emociones, las cuales podrían traer como consecuencia el deterioro de las relaciones o afectación en la estructura de algunos grupos sociales.

Motivacionales. Es una experiencia subjetiva, ya que depende de cada ser humano y la situación a la cual se le vea expuesto. La emocionalidad tiene dos componentes principales la dirección y la intensidad, esto quiere decir que facilita la funcionalidad de cada emoción.

Una vez mencionado el tema de la funcionalidad de las emociones, se hablará de cuáles son entonces las emociones básicas. Se habla de este término “básico”, debido a que no se tiene un consenso entre los diferentes autores de cuántas emociones existen o cual se deriva de cual, lo que sí se tendrá en cuenta es lo postulado por Izard (1977), citado por Chóliz (2012), quien afirma que son todas aquellas emociones innatas presentes en todos los seres humanos, su diferencia radica en la distinción cualitativa que se le da.

Es justamente ese componente cualitativo lo que llama la atención, por tal razón se recurre a Chóliz (2012), para mencionar a continuación con más detalle cuales son esos términos cualitativos (características), los instigadores, la posible actividad fisiológica, los procesos cognitivos implicados y función, de las llamadas emociones básicas.

Tabla 4.

Análisis de las emociones: Felicidad.

Felicidad	Descripción
Características	La Felicidad favorece la recepción e interpretación positiva de los diversos estímulos ambientales. No es fugaz, como el placer, sino que pretende una estabilidad emocional duradera (Delgado, 1992)

		-Logro, Consecución exitosa de los objetivos que se pretenden.
Investigadores		-Congruencia entre lo que se desea y lo que se posee, entre las expectativas y las condiciones actuales y en la comparación con los demás (Michalos, 1986)
		-Aumento en actividad en el hipotálamo, septum y núcleo amigdalino (Delgado, 1992)
Actividad Fisiológica		-Aumento en frecuencia cardíaca, si bien la reactividad cardiovascular es menor que en otras emociones, como ira y miedo (Cacioppo & Cols, 1993)
		-Incremento en frecuencia respiratoria (Averill, 1969)
		-Facilita la empatía, lo que favorecerá la aparición de conductas altruista (Isen. Daubman & Norwicki, 1987).
		-Favorece el rendimiento cognitivo, solución de problemas y creatividad (Isen & Daubman, 1894), así como el aprendizaje y la memoria (Nasby & Yando, 1982).
Proceso Cognitivos	Implicados	-Dicha relación no obstante es paradójica, ya que estados muy intensos de alegría pueden enlentecer la ejecución e incluso pasar por alto algún elemento importante en solución de problemas y puede interferir con el pensamiento creativo (Izard, 1991)

Función	<p>-Incremento en la capacidad para disfrutar de diferentes aspectos de la vida.</p> <p>-Genera actitudes positivas hacia uno mismo y los demás, favorece el altruismo y empatía (Isen, Daubman y Norwicki, 1987).</p> <p>-Establecer nexos y favorecer las relaciones interpersonales (Izard, 1991).</p> <p>-Sensaciones de vigorosidad, competencia, trascendencia y libertad (Meadows, 1975).</p> <p>-Favorece procesos cognitivos y de aprendizaje curiosidad y flexibilidad mental (Langsdorf, Izard, Rayias & Hembree, 1983)</p>
---------	--

Nota: Análisis de las emociones. Tomada de Chóliz (2012)

Tabla 5.

Análisis de las emociones: Ira.

Ira	Descripción
Características	<p>La ira es el componente emocional del complejo AHL (Agresividad-Hostilidad-Ira). La hostilidad hace referencia al componente cognitivo y la agresividad al conductual. Dicho síndrome está relacionado con trastornos psicofisiológicos, especialmente las alteraciones cardiovasculares (Fernández-Abascal & Martín, 1994a.b).</p>

- Estimulación aversiva, tanto física o sensorial, como cognitiva (Berkowitz, 1990).
- Condiciones que generan frustración (Miller, 1941), interrupción de una conducta motivada, situaciones injustas (Izard, 1991), o atentados contra valores morales (Berkowitz, 1990).
- Extinción de la operante, especialmente en programas de reforzamiento continuo (Skinner, 1953).
- Inmovilidad (Watson, 1925), restricción física o psicológica (Campos & Stenberg, 1981)
- Elevada actividad neuronal y muscular (Tomkins, 1963).
- Reactividad cardiovascular intensa (Elevación en los índices de frecuencia cardíaca, presión sistólica y diastólica) (Cacioppo & cols, 1993).
- Focalización de la atención en los obstáculos externos que impiden la consecución del objetivo o son responsables de la frustración (Stein & Jewett, 1986).
- Obnubilación, incapacidad o dificultad para la ejecución eficaz de procesos cognitivos.

Investigadores

Actividad Fisiológica

Proceso Cognitivos

Implicados

-Movilización de energía para las reacciones de autodefensa o de ataque (Averill, 1982).

Función

-Eliminación de los obstáculos que impiden la consecución de los objetivos deseados y generan frustración. Si bien la ira no siempre concluye en agresión (Lerner & Dodge, 1993), al menos sirve para inhibir las reacciones indeseables de otros sujetos e incluso evitar una situación de confrontación.

Nota: Análisis de las emociones. Tomada de Chóliz (2012)

Tabla 6.

Análisis de las emociones: Miedo.

Miedo	Descripción
Características	<p>El miedo y la ansiedad quizá sean las emociones que han generado mayor cantidad de investigación y sobre las que se han desarrollado un arsenal de técnicas de intervención desde cualquier orientación teórica en psicología. El componente patológico son los trastornos por ansiedad están relacionados con una reacción de miedo desmedida e inapropiada. Es una de las reacciones que produce mayor cantidad de trastornos mentales, conductuales, emocionales y psicosomáticos. La distinción entre ansiedad y miedo podría concretarse en que la reacción es proporcionada a este, mientras que la ansiedad es</p>

desproporcionadamente intensa con la supuesta peligrosidad del estímulo (Bermúdez & Luna, 1980; Miguel-Tobal, 1995).

-Situaciones potencialmente peligrosas o EC's que producen Rc de miedo. Los estímulos condicionados a una reacción de miedo pueden ser de lo más variado y, por supuesto, carece objetivamente de peligro.

-Situaciones novedosas y misteriosas, especialmente en niños (Schwartz, Izard & Ansul, 1985).

Investigadores

-Abismo visual (Gilson & Walk, 1960) en niños, así como altura y profundidad (Campos, Hiatt, Ramsay, Henderson & Sveja, 1978). - Procesos de valoración secundaria que interpretan una situación como peligrosa (Lazarus, 1977, 1991a).

-Dolor y anticipación del dolor (Fernandez & Turk, 1992).

-Pérdida de sustento (Watson, 1920) y, en general, cambio repentino de estimulación.

Actividad Fisiológica

-Aceleración de la frecuencia cardiaca, incremento de la conductancia y de las fluctuaciones de las mismas (Cacioppo & cols, 1993).

Proceso Cognitivos Implicados

-Valoración primaria: amenaza. Valoración secundaria: ausencia de estrategias de afrontamientos apropiadas (Lazarus, 1993). -Reducción de la eficacia de los procesos cognitivos, obnubilación. Focalización de las percepciones casi con exclusividad en el estímulo temido.

Función

Facilitación de respuestas de escape o evitación de la situación peligrosa. El miedo es la reacción emocional más relevante en los procedimientos de reforzamiento negativo (Pierce & Epling, 1995). Al prestar una atención casi exclusiva al estímulo temido, facilita que el organismo reaccione rápidamente ante el mismo. Moviliza gran cantidad de energía. El organismo puede ejecutar respuestas de manera mucho más intensa que en condiciones normales. Si la reacción es excesiva, la eficacia disminuye, según la relación entre activación y rendimiento (Yerkes & Dodson, 1908).

Nota: Análisis de las emociones. Tomada de Chóliz (2012)

Tabla 7.

Análisis de las emociones: Tristeza.

Tristeza	Descripción
Características	Aunque se considera tradicionalmente como una de las emociones displacenteras, no siempre es negativa (Stearns, 1993). Existe gran variabilidad cultural e incluso algunas no poseen palabras para definirla

Investigadores	<p>-Separación física o psicológica, pérdida o fracaso (Camras & Allison, 1989).</p> <p>-Decepción, especialmente si se han desvanecido esperanzas puestas en algo. -Situaciones de indefensión, ausencia de predicción y control, Según Seligman (1975) la tristeza aparece después de una experiencia en la que se genera miedo debido a que la tristeza es el proceso oponente del pánico y actividad frenética.</p> <p>-Ausencia de actividades reforzadas y conductas adaptativas (Lewinsohn, 1974).</p> <p>-Dolor crónico (Sternbach, 1978,1982).</p> <p>-Actividad neurológica elevada y sostenida (Reeve, 1994).</p>
Actividad Fisiológica	<p>-Ligero aumento en frecuencia cardiaca presión sanguínea y resistencia eléctrica de la piel (Sinha, Lovallo & Parsons, 1992).</p> <p>-Valoración de pérdida o daño que no puede ser reparado (Stein & Levine, 1990).</p> <p>-Focalización de la atención en las consecuencias a nivel interno de la situación (Stein & Jewett, 1986).</p>
Proceso Cognitivos Implicados	<p>-La tristeza puede inducir a un proceso cognitivo característico de depresión (triada cognitiva, esquemas depresivos y errores en el</p>

procesamiento de la información), que son, según Beck, los factores principales en el desarrollo de dicho trastorno emocional (Beck, 1983).

-Cohesión con otras personas, especialmente con aquellos que se encuentran en la misma situación (Averill, 1979).

-Disminución en el ritmo de actividad, Valoración de otros aspectos de la vida que antes de la pérdida no se prestaba atención (Izard, 1991).

Función

-Comunicación a los demás que no se encuentra bien y ello puede generar ayuda de otras personas (Tomkins, 1969), así como apaciguamiento de reacciones de agresión por parte de los demás (Savitskiy Sim, 1974), empatía o comportamientos altruistas (Hurbner & Izard, 1988).

Nota: Análisis de las emociones. Tomada de Chóliz (2012)

Tabla 8.

Análisis de las emociones: Sorpresa.

Sorpresa	Descripción
Características	Se trata de una reacción emocional neutra, que se produce de forma inmediata ante una situación novedosa o extraña y que se desvanece rápidamente, dejando paso a las emociones congruentes con dicha estimulación (Reeve, 1994)

Investigadores	<p>-Estímulos novedosos débiles o moderadamente intensos, acontecimientos inesperados.</p> <p>-Aumento brusco de estimulación.</p> <p>-Interrupción de la actividad que se está realizando en ese momento.</p>
Actividad Fisiológica	<p>Patrón fisiológico característico del reflejo de orientación: disminución de la frecuencia cardíaca. Incremento momentáneo de la actividad neuronal.</p>
Proceso Cognitivos	<p>-Atención y memoria de trabajo dedicados a procesar la información novedosa.</p>
Implicados	<p>-Incremento en general de la actividad cognitiva.</p> <p>-Facilitar la aparición de la reacción emocional y conductual apropiada ante situaciones novedosas. Eliminar la actividad residual en sistema nervioso central que pueda interferir con la reacción apropiada ante las nuevas exigencias de la situación (Izard, 1991).</p>
Función	<p>-Facilitar procesos atencionales, conductas de exploración e interés por la situación novedosa (Berlune, 1960).</p> <p>-Dirigir los procesos cognoscitivos a la situación que se ha presentado (Reeve, 1994).</p>

Tabla 9.

Análisis de las emociones: Asco.

Asco	Descripción
Características	<p>El asco es una de las reacciones emocionales en las que las sensaciones fisiológicas son más patentes. La mayoría de las reacciones de asco se generan por condicionamiento interoceptivo. Está relacionado con trastornos del comportamiento, tales como la anorexia y bulimia pero puede ser el componente terapéutico principal de los tratamientos basados en condicionamientos aversivos tales como la técnica de fumar rápido (Becoña, 1985).</p>
Investigadores	<p>-Estímulos desagradables (químicos fundamentalmente) potencialmente peligrosos o molestos.</p> <p>-EC's condicionados aversivamente. Los El's suelen ser olfativos o gustativos</p>
Actividad Fisiológica	<p>-Aumento en reactividad gastrointestinal.</p> <p>-Tensión muscular.</p>

-Generación de respuestas de escape o evitación de situaciones desagradables o potencialmente dañinas para la salud. Los estímulos suelen estar relacionados con la ingesta de forma que la cualidad fundamental es olfativa u olorosa (Darwin, 1872/1984), si bien los EC's pueden asociarse a cualquier otra modalidad perceptiva (escenas visuales, sonidos, etc.)

Función

-A pesar de que algunos autores restringen la emoción de asco a estímulos relacionados con alimentos en mal estado o potencialmente peligrosos para la salud (Rozin y Fallon, 1987), lo cierto es que esta reacción emocional también se produce ante cualquier otro tipo de estimulación que no tenga por qué estar relacionada con problemas gastrointestinales. Incluso puede producirse reacción de asco ante alimentos nutritivos y en buen estado. Potenciar hábitos saludables, higiénicos y adaptativos (Reeve, 1994).

Nota: Análisis de las emociones. Tomada de Chóliz (2012)

Una vez terminado el tema de las emociones básicas, se quiere mencionar lo que actualmente se conoce como emociones secundarias, aunque como ya se mencionó anteriormente, dicha clasificación no está tan clara ni definida, por consiguiente, su validez no es del todo acertada. Para Mestre & Guil (2012), algunas de las emociones secundarias o también llamadas sociales son: culpa, vergüenza, orgullo, envidia, empatía, enamoramiento y celos. Dichas emociones están influenciadas por la cultura y las normas sociales que se encuentren vigentes en el momento y, tienden a aparecer alrededor de los 2 años de edad, debido a que el desarrollo cognitivo debe estar más elaborado. De igual manera están

relacionadas con la autoestima y pueden fomentar el autoconocimiento, que va de la mano con la identidad personal.

Finalmente, se quiere realizar una diferencia entre los conceptos de emoción y estado de ánimo, para que la información esté más clara para los exponentes de los talleres en caso de posibles dudas. Según lo menciona Fernández & Extremera (2005), las emociones surgen repentinamente en respuesta a un determinado estímulo y duran unos segundos o minutos, los estados de ánimo son más ambiguos en su naturaleza, perdurando durante horas o días, es decir que las emociones pueden ser “cambiantes” y los estados de ánimo “estables”.

Solución de problemas. Solución de problemas se entiende como un “proceso cognitivo-afectivo-conductual mediante el cual una persona intenta identificar o descubrir una solución o respuesta de afrontamiento eficaz para un problema particular” (Nezu, 2007, citado por Bados & García, 2014).

La resolución de problemas implica la búsqueda racional de una solución o soluciones a través de una serie de estrategias que ayudan a solucionar o afrontar una situación problemática, para esto es de importancia tener en cuenta las siguientes habilidades básicas: 1) Orientación o actitud hacia los problemas, 2) Definición y formulación del problema, 3) Generación de soluciones alternativas, 4) Toma de decisión y, 5) Aplicación de la solución y comprobación de su utilidad (Bados & García, 2014).

Orientación o actitud hacia los problemas. La primera habilidad para los autores, hace referencia a la disposición que se tiene hacia los problemas de la vida, es la forma de ver y valorar un problema determinado. Esta habilidad incluye respuestas de reconocimiento de problemas, creencias, valoraciones y expectativas sobre los problemas de la vida y sobre

la propia capacidad para solucionarlos, y la respuesta emocional frente a los mismos. Posibles dificultades a este nivel son no saber reconocer los problemas, hacer atribuciones inadecuadas sobre los mismos, valorarlos como amenazas, sentirse frustrado y perturbado al encontrarse con problemas, no dedicar el tiempo y esfuerzo suficiente a los mismos y mantener un punto de vista pesimista sobre los resultados. Todas estas variables influyen en si se pondrá en marcha o no y si se facilitará o perturbará el proceso de resolución de problemas.

- *Percepción del problema.* Es necesario reconocer los problemas cuando se presentan. Esto permite reducir la amenaza y la ansiedad, pero a costa de seguir padeciendo las consecuencias negativas de los problemas no resueltos. Además, se tiende a llamar "problema" a las consecuencias negativas (p.ej., ataques de pánico, malestar emocional, conducta ineficaz) sin reconocer el problema real (p.ej., las crisis de ansiedad pueden ser la consecuencia de nuevas responsabilidades laborales para las que uno carece de recursos).
- *Atribución del problema.* Hace referencia a las atribuciones causales que la persona hace respecto a sus problemas. Algunas personas hacen atribuciones desadaptativas: se culpan a sí mismas por sus problemas y piensan que hay algo mal en ellas; se ven como tontas estúpidas o incompetentes. Esto lleva a sentirse mal y a no intentar resolver el problema. Otras personas creen que los problemas son una parte normal, ordinaria e inevitable de la vida y que no indican necesariamente que algo esté mal en uno.
- *Valoración del problema.* Un problema puede enfocarse como una amenaza al propio bienestar (físico, emocional, social, económico, autoestima), lo que facilita las

respuestas de ansiedad y evitación, o bien como un desafío u oportunidad para aprender algo nuevo, cambiar para mejor o sentirse mejor con uno mismo. En este sentido, el fracaso es visto como una experiencia de aprendizaje que requiere medidas correctoras.

- *Control personal.* Tiene dos componentes: a) la probabilidad de que una persona perciba un problema como resoluble y controlable, y b) la probabilidad de que una persona crea que es capaz de solucionar un problema con sus propios esfuerzos. Cuanto más cree uno en que los problemas tienen solución y en su capacidad de afrontarlos, mejor les hace frente. Cuanto menos cree, mayor es la ansiedad y la conducta de evitación y más intenta que otros sean los que le resuelvan los problemas a uno.
- *Compromiso de tiempo y esfuerzo.* Sus dos componentes son: a) la probabilidad de que una persona estime con precisión el tiempo y esfuerzo que le llevará solucionar un problema, y b) la probabilidad de que una persona esté dispuesta a dedicar el tiempo y esfuerzo necesarios para resolver el problema. Cuanto menores sean estas probabilidades, más evitativo y dependiente será el estilo de afrontamiento de la persona.

Definición y formulación del problema. En esta parte se debe establecer qué problema o problemas se van a considerar primero en función de variables como gravedad de los problemas, malestar que producen, preferencias de la persona, relación de dependencia entre los problemas (se empezaría por el problema del que dependen otros) y facilidad de resolución de los problemas.

Es fundamental definir y formular bien un problema, ya que en caso contrario no se encontrarán soluciones adecuadas o bien estas serán parciales o, peor aún, complican más el problema. Según Bados & García, (2014) los objetivos de esta fase son:

- *Recoger la información relevante sobre el problema.* Hay que recoger toda la información pertinente al problema. Preguntas útiles son: ¿Quién está implicado?, ¿qué sucede o qué no sucede que molesta?, ¿con qué frecuencia, duración y/o intensidad sucede?, ¿cuándo sucede?, ¿cómo se responde? (¿qué se hace?, ¿qué se piensa?, ¿qué se siente?), ¿cómo reaccionan los otros?
- *Clarificar la naturaleza y determinantes del problema.*
- *Establecer metas realistas* Se trata de establecer las metas que se quiere conseguir. Hay que hacerlo en términos específicos y concretos, y evitar las metas no realistas o improbables de lograr.
- *Reevaluar el significado o importancia del problema.* Hay que considerar los beneficios y costos que tendrá resolver el problema en oposición a no resolverlo. Deben considerarse no sólo los beneficios y costos a corto plazo, sino también los de a largo plazo; y no sólo los personales, sino también los que atañen a otras personas importantes para uno.

Generación de soluciones alternativas. En esta parte el objetivo apunta a tratar de generar posibles soluciones al problema. Formular las metas de distinta manera, ya que esto facilitará encontrar un mayor número y variedad de posibles soluciones. Bados y García, (2014) proponen distintos principios importantes a la hora de generar alternativas.

- *Especificidad.* Hay que describir las soluciones en términos específicos, de esta forma, se facilita la toma de decisión posterior y podrá disponerse de más posibles soluciones.
- *Lluvia de ideas.* Para lograr un mayor número y creatividad de posibles soluciones

Toma de decisión. En este punto se trata de ver cuál o cuáles de las posibles soluciones son las más adecuadas para lograr la meta propuesta, al tiempo que se maximizan los beneficios significativos y se reducen los costes. Se deben tener en cuenta las principales consecuencias significativas que es probable para cada solución.

Aplicación de la solución y comprobación de su utilidad. Una vez se tiene concretó el plan de acción se debe poner en práctica la solución del problema y comprobar si esa alternativa es funcional poniéndola en práctica y evaluar su utilidad por medio de autoregistros, autoevaluaciones, autor reforzamiento entre otros.

Una vez conocido cómo es el proceso de solución de problemas, se define porque es importante hablar de este tema. El Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (2000) de Argentina, menciona que dicha temática es una metodología que está enfocada hacia la acción, por lo tanto es una competencia de aprendizaje permanente; posibilita el mejoramiento continuo de las instituciones, es una estrategia que desafía las soluciones conocidas, se pueden fortalecer redes de apoyo, debido a que requiere de un enfoque global y sistémico; finalmente permite articular diferentes tareas a largo plazo y así identificar varias soluciones viables.

Como bien se ha venido mencionando, todas estas estrategias permiten la solución de problemas, sin embargo, es importante tener en cuenta que existen ciertas actitudes que hacen

que no se pueda llevar a cabo y con todos los mismos resultados, estas son explicadas en la siguiente imagen tomada del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (2000).

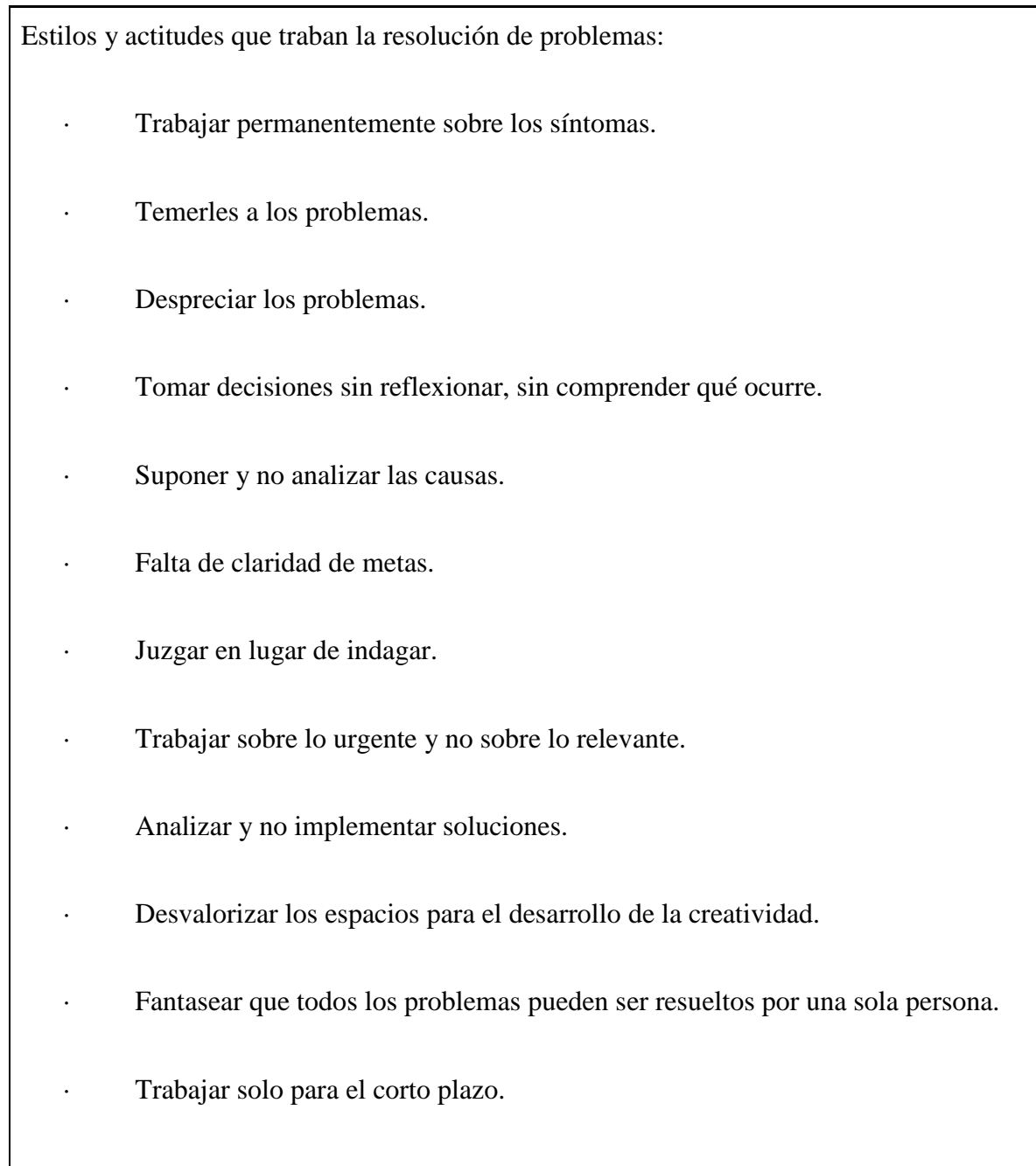


Figura 4. Estilos y actitudes que frenan el proceso de resolución de conflictos. Tomada del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (2000).

De igual manera la solución de conflictos permite fortalecer algunas estrategias de prioridad, debido a que es importante conocer cuáles son los eventos de urgencia y los eventos que se pueden posponer. Esto a partir de las siguientes etapas.

1. Definir los objetivos y los propósitos de la decisión.

Tabla 10

Delimitación del problema en las diferentes dimensiones

	¿Dónde existe?	¿Dónde no Existe?
Naturaleza	<p>¿En qué aspectos es visibles la situación?</p> <p>¿En resultados en procesos en insumos, etc.?</p>	<p>¿En qué aspecto no se manifiesta?</p>
Localización	<p>¿En que área(s) geográfica(s) se localiza?</p> <p>¿Abarca a toda la provincia solo a una escuela o a un conjunto de escuelas?</p>	<p>¿En qué áreas o subsistemas de la educación provincial no está presente?</p>
Magnitud o Extensión	<p>¿A cuántas personas afecta?</p> <p>¿Qué características de sexo, edad, formación, contexto social tiene esa población?</p>	<p>¿A qué poblaciones o actores no afecta esta situación?</p>

	¿A todos afecta por igual?	¿En qué poblaciones no se hace evidente la situación?
Focalización o segmentación	¿Pueden distinguirse grupos o poblaciones que están afectadas diversamente por el problema?	
	¿Cuántos son los integrantes de estos grupos?	
Permanencia o historia	¿Es una situación reciente?	¿En qué momentos no se ha contestado esta situación?
	¿Se viene constatando de hace poco o mucho tiempo?	

2. Reunir los hechos y la información necesarios para tomar la decisión.

3. Determinar los cursos de acción alternativos disponibles.

	ESTRATEGIA A 'A'	ESTRATEGIA A 'B'	ESTRATEGIA 'N'
RECURSOS (de infraestructura y de equipamiento didáctico)				
RECURSOS PERSONALES Y PROFESIONALES				

MÉTODOS (didácticas, programas, proyectos, procedimientos)				
CULTURA (valores, tradiciones, normas)				
CONTEXTO SOCIAL Y LOCAL				

Figura 5. Matriz de elección de procesos causales.

4. Considerar las ventajas y desventajas de cada alternativa y elegir la más apropiada.

5. Actuar para implementar la decisión de la mejor manera, controlar los efectos de la decisión y revisar si fuera necesario.

Comunicación asertiva. La comunicación asertiva se define como “como la habilidad personal que nos permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. Es decir, nos referimos a una forma para interactuar efectivamente en cualquier situación que permite a la persona ser directa, honesta y expresiva” (Llacuna & Pujol, 2004). Actualmente es vista y se aplica como una técnica de comunicación que nos permite incidir en la modificación de la conducta de un tercero.

Cabe resaltar que dentro de la comunicación asertiva se debe tener en cuenta lo que es la conducta asertiva, la conducta pasiva y la conducta agresiva, debido a que es de gran importancia conocer la relevancia que tiene para cada persona los deseos y opiniones propias y, la de las de los demás, así lo mencionan Llacuna y Pujol (2004).

La conducta asertiva: se entiende entonces como, la capacidad de expresar los pensamientos, sentimientos y creencias de un modo directo y honesto, sin violar los derechos de los demás, es decir teniendo un respeto hacia las necesidades propias, con el fin de defenderlos, pero también conocer, respetar y defender los derechos de los otros. Se reconoce el hecho de no hablar de una ausencia de conflicto, pero sí de potenciar las consecuencias favorables y disminuir las no favorables.

La conducta pasiva: se presentan en aquellas personas a las cuales se les dificulta expresar abiertamente sus sentimientos, pensamiento u opiniones. Cuando se presenta esta conducta, tienden a expresar las cosas pidiendo perdón, con falta de confianza, con el fin de evitar conflicto. A menudo las personas con estas características se sienten incomprendidas, manipuladas y como “no tomadas en cuenta”, desencadenando respuestas hostiles o irritables hacia las otras personas.

La conducta agresiva: se presenta en personas que defienden sus derechos, opiniones, pensamiento y sentimientos de manera inapropiada y agrediendo los derechos de las demás personas. De manera verbal agreden diciendo palabras groseras, insultos, amenazas y/o comentarios humillantes. Se podría hablar entonces de que el objetivo de estas personas es hacer que los demás se sientan “menos”, lo cual trae como consecuencia que las otras personas los eviten o empiecen a sentir un resentimiento hacia ellos, disminuyendo así el círculo social.

Una vez diferenciado los tipos de conducta que se tienen en cuenta para la comunicación asertiva, se mencionan entonces cuatro características básicas, las cuales son: la capacidad de decir "no", la capacidad de pedir favores y hacer requerimientos, la capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos, y la capacidad de iniciar, continuar y terminar conversaciones" (Lazarus citado por Llacuna & Pujol, 2004). El objetivo de estas características como bien se mencionaba, es ayudar a identificar qué tipo de conducta presenta más la persona (pasiva, agresiva o asertiva). Una vez entendido el tipo de conducta que más se presenta lo que se debe hacer entonces es, enseñar a la persona a reconocer sus derechos y los derechos de los demás, para fortalecer la comunicación interpersonal.

Teniendo en cuenta las conductas, cabe mencionar la siguiente distinción que realiza Rengifo (2014) para los rasgos de la personalidad y los rasgos de la conducta. Es relevante destacar que el asertividad no es un rasgo de la personalidad del ser humano, pero sí de la conducta, por lo que puede verse como una habilidad que se puede trabajar para mejorar las relaciones sociales interpersonales, el asertividad debe observarse como el valor agregado que se le da a la comunicación organizacional para que se convierta en una comunicación de calidad, efectiva, segura y sobre todo confiable, aspectos en los que se ahondará más adelante.

Teniendo claro lo mencionado anteriormente, se procede a hablar de los diversos tipos de respuesta que existen dentro de la comunicación asertiva:

- Rechazar una petición.
- Hacer una petición o solicitar ayuda.
- Solicitar un cambio de conducta que resulta molesta.

- Mostrar desacuerdo.
- Hacer una crítica.
- Recibir una crítica.
- Formular un elogio.
- Hacer cumplidos.

Para realizar lo anteriormente descrito se debe tener en cuenta, el respeto por uno mismo, el respeto por los demás, el ser directo, la honestidad, usar las palabras adecuadas, ser positivo, saber escuchar y tener en cuenta el lenguaje no verbal.

Objetivos

Objetivo general

Contribuir a la expresión lingüística afectivo-sexual, a la población habitante de calle, adolescentes y adulto joven, de la localidad 3 de Santa fe, Bogotá Colombia.

Objetivos específicos

1. Diseñar un programa psicoeducativo en sexualidad dirigido a hombres y mujeres en situación de calle.
2. Validar el programa psicoeducativo, en compañía o con el apoyo de una organización no gubernamental que trabaje con habitante de calle.

Método

a. Diseño

La presente investigación corresponde a un estudio de la situación del habitante de calle en Bogotá y el abordaje a los problemas de relaciones, expresión y afectividad de la población

en esta condición. Cabe mencionar que el trabajo y el desarrollo del mismo pretende la capacitación del personal profesional que trabaja con esta población, profesionales del área de las ciencias humanas y de las ciencias de la educación.

La investigación tuvo un abordaje de enfoque cualitativo, descriptivo y transversal. Se pretende la manipulación de variables, Una variable independiente la capacitación del personal por medio de los talleres creados en la investigación, y una variable dependiente, el impacto de las capacitaciones en los profesionales y la población habitante de calle, los datos se recolectarán en un solo momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

b. Participantes

Se trabajará con todos aquellos profesionales del área de las ciencias humanas y de las ciencias de la educación, que estén vinculados con las ONG que trabajen con habitante de calle en Colombia.

c. Instrumentos

Se realizará una página Web construida en el sitio de Wix.com, en donde se consignó la información de cuáles son los objetivos de este trabajo. Adicionalmente encontrará talleres con su correspondiente metodología y objetivos, los cuales se pueden encontrar dentro de los apéndices de este documento. Estos talleres son dirigidos a los formadores con el fin de que se apliquen a la población de habitante de calle.

d. Materiales

Para el desarrollo de los talleres se revisaron diferentes guías publicadas en Colombia referentes a la sexualidad (guía metodológica sobre el proyecto de intervención social,

vulnerabilidad a la infección por VIH en personas en situación de calle en las ciudades de Bucaramanga y Barranquilla y Un Solo Currículo) y a los habitantes de calle.

e. Procedimiento

Para el desarrollo de este trabajo se realizaron las siguientes fases.

Primera Fase. Búsqueda de información: Se realizó una revisión teórica sobre problemáticas actuales en Colombia, en las cuales se tuvieron en cuenta: revistas informativas, periódicos, noticieros, artículos científicos y guías de aplicación. En esa fase, se observó que una de las dificultades más grandes en Colombia actualmente es el manejo que se tiene con el fenómeno de la habitabilidad en calle, evidenciándose una falta de información actualizada sobre el número de personas actual en esta situación, ya que como se encontró el último censo se realizó en el año 2011, de igual manera es poco lo que se encuentra referente a dicha población no escolarizada y muy vulnerable. Teniendo en cuenta esto, se desarrolló una búsqueda de información centrada en H habitante de calle y en educación sexual centrada en población desescolarizada.

Segunda Fase. En la segunda fase se procedió a realizar una búsqueda teórica acerca de la sexualidad y sus diferentes holones, pudiéndose centrar en el holón afectivo, el cual se encuentra más afectado en la población habitante de calle. A partir de lo anterior, se establecen los diferentes procesos con los que se deben contar para lograr tener una buena base afectiva en la población y en los que se apoyan nuestros diferentes talleres que son: saber en qué consiste la sexualidad y que lo compone, las habilidades sociales, ya sean básicas o avanzadas, la comunicación asertiva, el reconocimiento emocional, ética del cuidado y adecuadas habilidades para la resolución de conflictos.

Tercera Fase. Esta tercera fase está relacionada con la búsqueda teórica de cada uno de los procesos propuesto para la realización de los talleres. La revisión conceptual permite la creación de las diferentes actividades para los talleres teniendo en cuenta la metodología de entrenamiento de los distintos procesos. Así mismo se realiza la adaptación de las diferentes actividades para la población habitante de calle lo que va a permitir un mayor aprendizaje en cada uno de los participantes y así mismo más adherencia participativa en cada uno de los talleres. Para la creación del taller se tiene en cuenta: Una actividad inicial que permita la integración de los participantes al comenzar con el taller del día, las siguientes actividades estarían relacionadas con el proceso de entrenamiento de los procesos ya seleccionados y finalmente una actividad de cierre, que permita la evaluación de los aprendizajes adquiridos por la población habitante de calle durante todo el taller.

Cuarta Fase. Una vez finalizados los talleres con soporte teórico, metodológico y actividades prácticas, se procede a realizar una jornada de capacitación de un día, en donde se dictarán todos los talleres a un grupo de máximo 10 personas con una duración por taller de una hora aproximadamente. La capacitación como un inicio, busca compartir información teórica que permita a los talleristas posteriormente relacionar cada una de las actividades propuesta en los diferentes talleres.

Quinta Fase. La evaluación de cada taller será procesada de forma cuantitativa. Al finalizar la aplicación de cada taller se realizará una evaluación que pretende explorar algunos aspectos con relación a las temáticas tratadas durante la jornada de capacitación. La evaluación consta de 10 preguntas específicas con respuesta de selección múltiple con única respuesta. Se tendrán en cuenta el número de aciertos y de errores cometidos por el sujeto, lo

que nos va a permitir relacionar el rendimiento y el aprendizaje por cada taller lo que nos dará herramientas para realizar los ajustes correspondientes.

Sexta Fase. Se hace necesario realizar una propuesta de mercadeo lo que nos va a permitir desarrollar y lanzar nuestro producto de una manera más ordenada, podremos identificar la manera más adecuada de comunicar nuestro producto y los beneficios que trae. Por otra parte, no permite realizar un análisis exhaustivo de la competencia y de sus actividades en el mercado al que nos vamos a dirigir. Podremos analizar los clientes, los servicios que requieren y así mismo adaptar nuestro producto a sus necesidades.

Estudio de Mercado

Objetivos

Objetivo general

Brindar información a personas que trabajen en el campo de la salud y la educación, dentro de las ONG y otras entidades que trabajen con habitante de calle, por medio de talleres teórico-práctico acerca del rol de la afectividad consignados en una página web.

Objetivos específicos

- Establecer las características del mercado meta donde se venderá el producto.
- Identificar las características del mercado objetivo para el producto que se va a promocionar determinado los lugares donde hay mayor probabilidad de venderse.
- Determinar la utilidad del instrumento según las necesidades del mercado meta brindando un producto de calidad.

Presentación del Producto

El producto es una página web que contiene una oferta de formación y un Kit de talleres teórico-práctico, debido a que tiene la funcionalidad de servir como una herramienta de apoyo a todas aquellas entidades que trabajen con la población de habitante de calle, en Colombia, al brindar la información puntual y pertinente sobre temáticas que le permiten a dicha población fortalecer el holón sexual de la afectividad. El interés en el fortalecimiento de este holón, surge a raíz de los datos estadísticos de las encuestas realizadas en Bogotá, Colombia a los habitantes de calle, como el CENSO realizado en el 2013, en las cuales se evidencia un deterioro a nivel de redes de apoyo, principalmente la familia. En segundo lugar, se encuentran los datos que nos proporciona el Ministerio De Educación y de Protección Social, en donde mencionan el énfasis que se le da a la educación sexual a los escolarizados, dejando de lado a aquellos que no lo están. De igual forma se le da únicamente importancia a la etapa del ciclo vital de la niñez y adolescencia, dejando de lado las demás etapas, como la adultez.

Dentro de la página Web, encontrará los objetivos e información del producto general, al igual que los objetivos de cada uno de los talleres, los materiales que se requieren para la realización de los mismo, el tiempo, etc. Estos se podrán obtener por medio digital. Lo que se debe hacer, es ingresar a el link sexual <https://samanthap0515.wixsite.com/expresionafectivahc> y dirigirse a la parte de talleres, una vez este sobre esta pestaña, deberá seleccionar el que desee obtener dando clic. Posteriormente se descargará a su medio electrónico, el taller en un formato que será explicado en los anexos.

Logo-símbolo y slogan del producto



Figura 6. Logo-símbolo y slogan del producto.

Aporta información relacionada con el holón sexual de afectividad a todos aquellos que adquieran los derechos, con el fin de realizar talleres teórico-prácticos a los habitantes de calle en Colombia, para mejorar las relaciones interpersonales dentro o fuera de la institución. Se escogió esta imagen ya que nos muestra el género, y aspectos que permiten identificar que se trata sobre afectividad.

El slogan por su parte lo que permite es unir esas dos partes fundamentales del trabajo y generan curiosidad y expectativa.

Producto Básico

Los beneficios de dicho programa son a mediano y largo plazo, debido a que se habla de educación en una población con un nivel educativo promedio de bachillerato, tal como se indicó en el CENSO (2013). Esto se realizará por medio de talleres, con diferentes temáticas, las cuales se buscaron teniendo en cuenta las dificultades o déficits que presentan en general este tipo de población. Lo que se busca entonces, es que los interesados adquieran el producto

con el fin de mejorar los talleres y/o cursos, que se brinden en las instituciones donde trabajan, con el fin de potencializar las habilidades de los habitantes de calle.

Producto Real

Es una página web que está orientada al holón de la afectividad en habitantes de calle, la cual tiene contenidos de utilidad que van acordes con la temática. Además es una página que es de fácil navegación, lo que conlleva a que los clientes consigan fácilmente su objetivo al entrar a la página web, tiene un desglose del contenido claro y sencillo, ofrece formularios de contacto para las personas que estén interesadas en adquirir los talleres, o solicitar otro tipo de información. Por medio de estos formularios lo que se busca es resolver dudas al contactarnos y poder explicar con más claridad y detalle los objetivos de nuestro trabajo.

Producto Ampliado

Para las ONG que estén interesadas en el kit de talleres se les incluirá todo el soporte necesario para apoyar el uso de los diferentes productos con el fin de brindar calidad y confiabilidad. Para comenzar, se brindará el servicio de capacitación y asesoría, si lo requiere, en donde se abordara sobre el uso adecuado de los diferentes talleres, así mismo se programaran visitas de seguimiento para asegurarnos de que el cliente esté haciendo un uso adecuado del material y que no tenga ningún problema al respecto. Si estas visitas no se pueden realizar, se retroalimentará a partir de las evaluaciones que contiene cada taller, las cuales pueden ser enviadas. De igual forma, estaríamos agradecidos con esto, ya que nos permiten el crecimiento y enriquecimiento de nuestro producto, y así a largo plazo poder realizar las mejoras correspondientes y entregar algo más funcional y practico.

La página web estará dotada de diferentes videos con contenido que ayude a resolver inquietudes de cómo funcionan los talleres, y el objetivo al que se quiere llegar.

Clientes

Los clientes que comprarán el producto serán aquellas personas, las entidades no gubernamentales (ONG) y gubernamentales en Colombia, que estén vinculadas con el área de la salud y la educación y, trabajen con habitantes de calle en etapas del ciclo vital de adolescencia y adultez.

Mercado Objetivo

Nuestros posibles compradores estarían ubicados inicialmente dentro de los límites de Colombia, debido a que las características culturales varían y por ahora solo se consideraron dentro del trabajo las variables sociodemográficas de esta población. Lo esperado es que más adelante podamos hacer presencia, en diferentes países de Latinoamérica y posteriormente dirigirnos a un público mucho mayor.

Se cuenta con unas variables psicológicas que lo componen, estas se tomaron en cuenta, debido a que el trabajo en general propone fortalecer las habilidades que se han visto afectadas en los habitantes de calle, por las diferentes problemáticas por las cuales han pasado, a lo largo de su vida. Estas son: Habilidades sociales básicas y avanzadas, emociones, solución de problemas, comunicación asertiva y ética del cuidado.

Mercado meta

El mercado meta son todas las organizaciones no gubernamentales u organizaciones gubernamentales que trabajen con personas en condiciones de habitabilidad de calle.

En cuanto a las necesidades, nuestro producto les proporcionará a las personas en condiciones de habitabilidad de calle las siguientes alternativas.

- En los talleres de reproductividad las personas en condiciones de habitabilidad de calle se podrán familiarizar con todo respecto a llevar una vida sexual segura.
- Además, en los talleres van a encontrar actividades con preguntas de ¿quiénes somos?, ¿qué hacemos? donde podrán identificarse de que si es hombre o es mujer ya que muchas de las personas en condiciones de habitabilidad de calle no tiene en claro el concepto de género
- Por otro lado, las personas en condición de habitabilidad de calle, unas de las actividades tienen que ver con la vinculación afectiva en ellos mismo, ya que por ser población vulnerable los patrones afectivos están algo vulnerados, por lo tanto, con estos talleres lo que se busca es el restablecimiento de la vinculación afectiva

Competencia

Competencia Directa y Sucedánea

En la competencia directa, se encuentran todas aquellas entidades que estén interesadas en trabajar con habitantes de calle y con formación de formadores.

- Quien es la competencia sucedánea: En la actualidad la Secretaría de Integración Social en Bogotá, maneja dentro de la entidad talleres propios para habitante de calle, que pueden ser aplicados por cualquier persona que entre a trabajar a la entidad en el cargo de psicólogo, trabajador social, psicopedagogo, docente o practicante en el área de la educación y/o salud. Adicionalmente se encuentran programas como el de “proporcionando herramientas al habitante de calle desde la psicología social, a través de talleres, acompañamiento y promoción del proceso de remisión”, el cual maneja el hogar de paso día/noche y la Cruz Roja Seccional Cundinamarca y Bogotá, sin embargo, se centran en el consumo de SPA.

En dicho documento se trabajó también con temas involucrados como la comunicación y la identidad, pese a esto se enfocan en el desarrollo personal con el tema de valores, auto concepto, motivación al cambio y proyección hacia el futuro. Por otro lado, la Universidad de Caldas realiza un trabajo con habitantes de calle en el hogar de paso Nuestra Señora del Rosario, en donde se les permite conocer su visión sobre la vida, la ciudad y la familia por medio de diferentes talleres artísticos centrados en la creatividad. En Medellín se les permite cultivar legumbres a los adultos mayores habitantes de calle. Estos son algunos de los proyectos vigentes que se han venido trabajando.

Productos de la competencia.

- Fundación Carlos Lleras Restrepo: “Programa de resocialización para habitante de la calle del Bronx”. Esta fundación trabaja mediante la implementación de estrategias cuyo objetivo es la fomentación a la interacción y la vida ciudadana a través de la psicología comunitaria, donde el proceso es la sensibilización por parte de los ciudadanos que habitan en la calle.
- Secretaria de Integración Social: “hogares de paso”. En los hogares de paso trabajan con 6 ejes de ejecución para las personas en condición de habitabilidad de calle, donde esos ejes son en el ámbito social- individual (Cuidado y autocuidado), Ámbito familiar (redes familiares e inclusión al núcleo familiar), Ámbito individual en relación a riesgos y mitigación del daño (caracterización de SPA, desarrollo de programas para la reducción del riesgo y mitigación del daño), Ámbito familiar (Conocimiento de spa y abuso de ellas mismas), Ámbito comunitario

(implementación de acciones a los imaginarios frente a spa), Ámbito individual-comunitario (gestión y creación de alternativas para la generación de ingresos).

- Programa de Reinserción Social adelantado por el Departamento Administrativo de Bienestar Social (D.A.B.S.) En este programa se llevó a cabo la elaboración de cuatro fases, donde la primera fase constaba en el acercamiento al habitante de calle, la segunda fase consistió en la atención transitoria, la tercera fase en la atención especializada y la cuarta fase ya consistió en la inserción social y laboral del habitante de calle.

Análisis DOFA

Matriz DOFA

Debilidades

- Falta de presencia en redes sociales
- Publicidad ATL y BTL

Oportunidades

- Desarrollar campañas comunicacionales con la importancia de los talleres en personas en condiciones de habitabilidad de calle.
 - Poca competencia y poco desarrollado
 - Elaborar servicios novedosos y accesibles a ese nicho de mercado de habitante de calle
-

Fortalezas	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> - La página web es moderna - Cuenta con un material de trabajo sólido -Todo el equipo de trabajo conoce bien la función de los talleres - La distribución del material de trabajo va acorde al entorno -Personal cualificado para la aplicación de los talleres. -Fácil accesibilidad y entendimiento del tema contenido en cada uno de los talleres. 	<ul style="list-style-type: none"> - La competencia puede incorporarse a los medios digitales con un sitio más atractivo y de fácil manejo

Estrategias

Hoy en día la internet es una herramienta utilizada en todo el mundo, lo que nos permite acceder a múltiples recursos y conocer nuevas cosas con mayor facilidad. La generación de nuevas herramientas. Por esta razón nuestro proyecto está orientado a la utilización de una página web como herramienta de entonces dejemos comunicación para potenciar nuestra propuesta al máximo. La información sobre la afectividad en habitante de calle, los productos (talleres) y servicios que se ofrecen, están disponibles para las ONG'S que lo requieran a cualquier hora del día y puede ser accedida desde cualquier parte de nuestro

país. Esto permitirá que potenciales clientes puedan informarse de nuestros productos a cualquier hora y cuando lo necesiten, además brinda la oportunidad de que la información se conozca en otras ciudades y que el programa está en constante promoción en el medio.

Canales de distribución

El producto se compraría por medio electrónico realizando el pago en una cuenta de ahorro del banco seleccionado. El recibo de pago se encontrará en la página, en el enlace de “Pagos”, dentro de esta encontrará un nuevo enlace que dirá “descargar desprendible de pago”, al cual deberá dar clic, de inmediato el recibo se descargará por medio de un archivo en PDF a su dispositivo electrónico. Con este recibo deberá pagar en el banco, una vez tenga cancelado el dinero, deberá tomar una foto y enviarla al correo que aparece en la página Web. En un futuro se pretenderá realizar consignaciones por medio de tarjeta crédito o débito, sin embargo, nos encontramos trabajando en esto para brindarle un mejor servicio, gracias por la paciencia.

Qué medios usarán para promover este producto: Inicialmente se trabajará directamente dando a conocer de manera gratuita el producto en la Secretaría de Integración Social, una vez se tenga establecida una línea de base con la cual se puedan establecer mejoras en la propuesta, se propondrá seguirla implementando en dichas instalaciones a un costo mínimo. De igual forma una vez se tenga la línea de base, se contactarán a algunas fundaciones informándoles sobre el producto y sobre los alcances obtenidos en el pilotaje inicial. Ya cuando se cuente con algo de presupuesto, se realizará campaña publicitaria (pancartas y folletos de libre acceso) dentro de los sectores educativos involucrados e interesados en trabajar con la temática.

Análisis costos y gastos

Debido a que se trata de un kit de talleres para las ONG que trabajen con habitante de calle, y conociendo de ante mano que los recursos que destina el país para este tipo de población no son muchos, se buscó realizar un producto que contenga información valiosa a muy bajo costo. El presupuesto aproximado para cada uno de los talleres es de \$1.000.000, esto teniendo en cuenta que no se tiene un interés económico, por el contrario, lo que se busca es poder ayudar y contribuir con nuestros conocimientos a uno de los sectores más abandonados y poco trabajados. Lo que se está cobrando entonces, es la mano de obra, el esfuerzo y el tiempo invertido en este gran proyecto.

Por otro lado, teniendo en cuenta lo mencionado, se buscó que, dentro de los talleres realizados, el uso de materiales fuera limitado, es decir que se pretender que estas temáticas puedan llegar a la población de habitante de calle de una manera gráfica y lúdica, sin necesidad de hacer el uso de abundantes materiales, los cuales no poseen o les son muy difíciles de adquirir.

Resultados

Se realizó la aplicación en un centro de la Secretaría Distrital de Integración Social, ubicado en la ciudad de Bogotá Colombia, en la zona del centro (santa Fe). Debido a las dificultades que se tiene actualmente con el cambio de administración en la ciudad, no se pudo realizar la aplicación de los talleres como se tenía previsto, sin embargo, fueron entregados a tres profesionales un paquete de talleres.

Estos paquetes de talleres tienen especificados, los materiales, las temáticas, tiempo de duración, como se encuentra en los anexos. Cabe aclarar, que fueron entregados en un espacio el cual se logró pactar con tiempo anterior, por medio de correos electrónicos y visitas de algunos compañeros del equipo al centro.

En el momento de la socialización, estábamos presentes todos los miembros del grupo, esta se realizó en la portería del centro, debido a que fue de gran dificultad lograr ingresar a las instalaciones, ya que son muy precavidos con la seguridad. La socialización se logró realizar, entregando el paquete de talleres, especificando y ampliando la información allí consignada y explicando los alcances que se desean obtener con la propuesta.

La siguiente información que usted encontrará, es parafraseada de los profesionales, ya que como se mencionó anteriormente, eran muy precavidos y no permiten grabaciones dentro del sitio. Para lograr una exactitud dentro la información verbalizada, uno de los miembros del grupo tomaba nota, mientras los demás se encargaban de la explicación y socialización.

Tabla 11

Resultados de la aplicación

Profesional	Anotaciones
Contenido	El contenido me parece interesante, ya que logra abordar temáticas que, si están relacionadas con las habilidades que necesita un habitante de calle, de igual forma, me parece interesante porque nosotros acá (Secretaria de Integración Social) les brindamos información y conocimiento prácticos, pero, no les damos las habilidades necesarias para que ellos vayan y apliquen lo que les enseñamos de una buena manera, teniendo un trato digno con sus futuros clientes o, con las personas del común con las que tratan. De igual forma me llama la atención que se enfoquen en otros componentes de la sexualidad y no solo en los temas comunes, como el cuidado de embarazos, el uso de preservativos y esos temas que ya se vuelven clichés, aunque son muy necesarios, y resaltó el hecho de que se hayan querido arriesgar con nuevas temáticas y, que se interesen por una población que se ha visto olvidada o a la que la mayoría de personas les da la espalda por miedo y por estigmas sociales. También creo que ustedes siendo tan jóvenes y con ese sentido de ayudar a la gente es de admirar, porque ahora los muchachos solo se preocupan por temas superficiales,

así que los felicito por el intento y por ponerse juiciosos en esta tarea que no es fácil.

Yo creo que supieron desarrollar los talleres de una buena forma, porque empiezan con actividades que motiven a los participantes, pero lo que no sé es si el orden de los temas sea el adecuado, yo los apoyo colocando las habilidades sociales arriba, pero lo demás no estoy segura, considero que pueden revisar esa parte y tal vez ajustar el orden, igual sería interesante si entre los talleres puede haber algo que recuerde lo que se habló en el taller anterior como para que los temas no queden aislados, sino que se relacionen entre sí y los muchachos se vean motivados, como que si lo necesitan y así también enganchan, para que haya arto público en todos y no vayan desistiendo en el proceso.

Psicóloga

Como ya les había dicho pues no es fácil entrar a las instalaciones de la Secretaría (de Integración Social) y tampoco es fácil conseguir presupuesto o ayudas para nuevos proyectos porque acá ya tienen todo planillado y pues por ese lado veo complicaciones, aun así pues si se logra realizar lo que ustedes tienen pensado creo que los resultados serían hartos (sic), serían favorables y serían de gran utilidad para todos los que están acá, de verdad los felicito nuevamente y si en algún momento esto queda como algo serio, me gustaría poder ayudarles, haciendo uso de estos talleres.

Dificultades

Considero que este tipo de talleres realmente aportan al crecimiento personal de la población que atendemos acá, de igual manera pienso que dándole un abordaje adecuado los resultados que se pueden obtener realmente son muy positivos, esto me llama la atención, no me canso de repetírselos, porque esta propuesta es muy innovadora; piensen que un grupo de personas solo se preocupa por enseñar cosas y cosas, pero realmente cuando uno aplica todo esto a la vida real es donde se da cuenta si funciona o no, entonces lo que ustedes hacen fortalece el trabajo que damos acá nosotros, porque como que acá les damos la maleta pero ustedes les dan el equipaje.

Aprendizaje

Contenido	<p>El contenido de los talleres me parece bueno, esta como interesante, esto acá si da resultado, además miren que muchos acá llegan como con unas pequeñas bases de eso que ustedes proponen, pero pues como que por el tiempo y otros intereses eso se pierde, entonces si se le da un nuevo enfoque fortaleciendo esas competencias o por lo menos creándolas en el caso de algunos, pues imagínense volamos acá. Creo que el manejo que le dan si es bueno, pero pienso que tal vez pueden volver un poco más sencillo el tema de los términos, como así, si yo le digo a un habitante de calle, taller de habilidades sociales, como que no suena muy apetitivo, o habilidades sociales avanzadas, menos, entonces lo que si les propongo o les digo yo, es que si coloquen títulos más sencillos y llamativos, títulos que cautiven y si cambian eso esto les queda más vacano (sic).</p>
Trabajador social	
Metodología	<p>Bueno acá pues repito lo mismo, y pues creo que el orden de la aplicación de los talleres está bien, me gusta. Lo que pienso yo es que si pueden poner los talleres como lo dijo la psico (sic), como que tengan algo que ver el uno con el otro, entonces los manes ven como a esto se complementa y pues le echan más ganas.</p>
Dificultades	<p>No le veo gran inconveniente a esto, pues pensaron en los pocos recursos con los que contamos entonces pues no hay lio por ese lado, que es como uno de los problemas que se ve más comúnmente. Además, pensaron en hacer actividades rompe hielo y eso es interesante y pues si uno no maneja mucho el tema, con eso de la conceptualización de arriba pues ayudan y orientan mucho.</p>
Aprendizaje	<p>Esto realmente si funciona en nuestros centros, y las temáticas, todo lo que abordan pues si responde a las necesidades de acá del centro y a lo que se pide, entonces pues interesante y chévere, para adelante y ojala les salga esto que tienen planeado.</p>

	Contenido	<p>El contenido de las temáticas y las actividades esta adecuado, considero que se están trabajando temáticas que suenan adecuadas, considero que lo que ustedes proponen ahí puede funcionar y más en esta población, sobre todo porque ellos llegan con muchas dificultades de las que ustedes mencionan en el contenido de los talleres. Me gustó el proyecto que ustedes proponen pues porque la verdad si nunca he visto que algo así se trabaje, uno siempre ve que si se va a trabajar sexualidad entonces se ve la inclinación o el enfoque con las enfermedades de trasmisión sexual y cositas así y no el componente de afectividad que ustedes quieren resaltar, me gusta la propuesta.</p>
Creativo	Metodología	<p>A cuanto a la metodología considero que es pertinente, me gusta cómo trabajan las actividades en los diferentes talleres por que hacer primero actividad que ayude como a unir al grupo que este participando en esa sesión, la actividad del contenido como tal y pues la actividad que reúne todo y permite saber pues que tanto funciono eso, además, es muy creativo, muy dinámico, los ponen a hacer hartas cosas.</p>
	Dificultades	<p>Si considero que la dificultad está en lograr que los habitantes de calle se interesen por la participación de mismo, entonces, cómo van a hacer ustedes para que ellos asistan y más difícil aun para que sigan con los otros talleres, ahí para que lo piensen. Por otra parte, también considero que si uno no maneja muy bien el tema pues es complejo, es mejor que lo haga el que es, una persona que sepa de lo que está hablando.</p>
	Aprendizaje	<p>Como ya les había dicho, me gusta la propuesta y es porque creo que es innovador y puede generar impacto en los habitantes de calle, igual nada, si no funciona la idea es buscar alternativas por que la propuesta promete, no es una población sencilla de trabajar y por eso se debe buscar alternativas que funcionen y puedan generar el aprendizaje que se quiere en esas personas.</p>

Discusión

A partir de los resultados obtenidos, se logra identificar que la realización del taller, logra desplegar los objetivos y expectativas, cumpliendo con cada una de las intenciones plasmadas en las diferentes actividades de cada taller. Por otra parte, se identifica la pertinencia de la realización de un taller con este tipo de temática, ya que confirman nuestra hipótesis inicial, se corrobora que si existe una falta de información a la población de habitante de calle, relacionada con el tema de habilidades para la vida, debido a que las relaciones afectivas de esta población son generalmente complejas, y la convivencia y la participación con frecuencia era presencia de conflictos.

Como se mencionó a lo largo del desarrollo del marco teórico, Ortiz (2014) afirma que el fenómeno de la habitabilidad en calle se da por diferentes factores no solo asociados a deficiencias económica, sino a falta de habilidades relacionados con solución de problemas y dinámica familiar, es justamente por esto que los profesionales del centro en el cual se mostró el taller, estuvieron de acuerdo con lo planteado por nosotros. Esto confirma lo planteado a su vez por Rubio (1994), quien menciona también, la importancia de ocuparse sobre el holón sexual de la afectividad, trabajando aspectos relacionados con la capacidad y disponibilidad de la población en la construcción de vínculos humanos estables que aporten a su desarrollo en el contexto del curso de su vida, y así mismo que sean lo suficientemente intensos y estables, para que estén motivados a mantenerlos.

Lo que se observa actualmente y a través de la revisión teórica que realizamos, se evidencia que holón de la afectividad indiscutiblemente es dejado de lado en los programas que se han planteado para habitante de calle, en donde se ha resaltado el objetivo y la intervención de los conceptos y procesos relacionados con la reproductividad, sin embargo,

a partir de la propuesta , equiparamos que el abordaje de la sexualidad no se interviene como procesos aislados, si no que por el contrario como lo menciona Rubio (1994) es importante realizar una formación en cada uno de los holones de manera integrativa e integral para lograr una sexualidad adecuada, teniendo en cuenta que la afectividad, es un pequeño ladrillo que conforman un gran edificio.

Si bien se ha observado que el fenómeno ha crecido en los últimos años, consideramos que puede ser causa de un mal uso de la información, ya que como logramos conocer, estos lugares que trabajan con la población de habitante de calle se dedican a brindar herramientas que los mantengan ocupados y que puedan utilizar en el tiempo libre, con el fin de que no se aburran, sin embargo, no es suficiente. La SDIS (2016), menciona que la condición social es la más deteriorada en este tipo de población, esto corrobora nuevamente nuestro punto de abordaje, ya que le apuntamos al punto más débil y tal vez por este lado si sea el camino. Si se da información que les permita sentirse bien y ampliar su red de apoyo, pueden tener un mayor control sobre la problemática que los arroja a la condición de habitante de calle. El censo publicado en el 2012, también permite evidenciar que es justamente la temática de habilidades una de las más afectadas después del consumo de SPA, así que los resultado nos confirman nuevamente que si es pertinente.

Conclusiones

Este trabajo nos permitió ampliar nuestro conocimiento en habilidades clínicas y fortalecer al igual esto en nuestra vida diaria. Tenemos muchas esperanzas puestas en este producto, ya que consideramos que realmente es un producto de calidad, que aporta y fortalece la superación de las falencias que se han venido dando en el campo de la educación y de crecimiento en Colombia.

Nos quisimos salir un poco del molde, quisimos ir más allá de enseñar lo que todos enseñan, es decir infecciones de transmisión sexual, uso del condón y otros preservativos, y demás, esto no permitió observar las diferentes necesidades que tiene actualmente un habitante de calle en Colombia. Al momento de realizar la validación de nuestro producto encontramos que, las personas en condiciones de habitualidad de calle necesitan más oportunidades y más conocimiento en diferentes temáticas, que les puedan ser útiles en el momento en que deje de tener esta condición, allí, es donde encontramos un punto débil ya que, generalmente el problema se ve como una condición estable y duradera a lo largo del tiempo pero, lo que se logra evidenciar en algunos casos, es que esto cambia y cuando esto sucede, las personas tienen más riesgo de recaer puesto que no están preparadas, ni tienen herramientas para poder solventar las nuevas dificultades a las cuales se someten.

Lo que busca nuestro trabajo precisamente es solventar esa parte, ya que, si consideramos importantes los aportes que brinda el gobierno actualmente, sin embargo, se quedan cortos, es por esto que de manera indirecta se busca no solo fortalecer a la persona con habilidades si no, poder fortalecer esas redes de apoyo que son tan importantes para poder superar los obstáculos de la vida en Colombia.

Teniendo en cuenta eso, al momento de implementar este producto y realizar el estudio de mercadeo correspondiente, se observó que muchas de las fundaciones, organizaciones no gubernamentales u organizaciones gubernamentales, únicamente tiene programas enfocados al tema de autocuidado, hablando específicamente de la parte personal. Dando así un punto a favor de este trabajo que busca ir más allá, complementando lo que ya está estipulado y buscando mejores resultados.

Se propone entonces que se pueda seguir dándole continuidad a este trabajo, y así poder tener una acogida grande, esperando obtener grandes frutos de pequeñas cosechas. Como se

mencionó al inicio de este trabajo, somos conscientes de que no es una tarea fácil, pero lo que sí sabemos es que vale la pena, porque si bien es cierto que no se puede cambiar el mundo de a uno, si se está mejorando y aportando a la calidad de vida de una persona, que puede dar pasos para mejorar el lugar en donde vive, su relación y en un futuro no tan lejano poder ampliar esos resultados a diferentes lugares y contribuir con el cambio.

El poder realizar este trabajo, nos dejó experiencias gratificantes y nos alejó de un escritorio, para poder compartir con la gente, más cerca a la sociedad y así ver no solo desde afuera si no desde adentro un poco de la realidad, que muchas veces no nos toca directamente, pero que una vez se conoce logra sensibilizar y llenar de ganas para poder ayudar y no dejar el conocimiento solo en el aula.

Referencias

- Alvarado G, (2004). La Ética del Cuidado Aquichan. Universidad de La Sabana Colombia. (4) 4. pp. 30-39.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004). Plan de Desarrollo Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión. Bogotá sin indiferencia.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). Política pública de y para la paz, Bogotá Humana.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2014). Ficha de estadística básica de inversión distrital EBI-D. Recuperado de http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1.3_proc_direc_estrategico/04082016_1108_Prevention_y_atencion_integral_del_fenomeno_de_habitabilidad_en_calle.pdf
- Bados, A. & García, G. E. (2014). Resolución de problemas. Universitat de Barcelona. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%C3%B3n%20problemas.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2004). *Inclusión social y desarrollo económico en América Latina*. Nueva Editorial Colombia.
- Barriga S, (2013) La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial, Revista Andaluza de Ciencias Sociales. (12) 1.

- Bericat, E. (2012). Emociones. Sociopedia. DOI: 10.1177/205684601261. Recuperado de <http://www.sagepub.net/isa/resources/pdf/Emociones.pdf>
- Bertalanffy, L. (1968). General System Theory: Foundations, Development, Applications. (New York, George Braziller).
- Bradley, J. & Gardwood, P. (2014). Mobile Eye Sight Testing for Homeless People in Wales. Lechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales. Recuperado de [http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/vulnerableadultsdocs.nsf/61c1e930f9121fd080256f2a004937ed/8cafab7ce831709280257d9c004587cb/\\$FILE/Mobile%20Eye%20Sight%20Testing%20for%20the%20Homeless%20in%20Wales%20\(John%20Bradley,%20Peter%20Garwood%20and%20Rhiannon%20Hobbs%202014\).pdf](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/vulnerableadultsdocs.nsf/61c1e930f9121fd080256f2a004937ed/8cafab7ce831709280257d9c004587cb/$FILE/Mobile%20Eye%20Sight%20Testing%20for%20the%20Homeless%20in%20Wales%20(John%20Bradley,%20Peter%20Garwood%20and%20Rhiannon%20Hobbs%202014).pdf)
- Cantor S. (2008) Informe final Proyecto 7312: Atención integral para la inclusión social de ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle.
- Chóliz, M. M. (2005). Psicología de la emoción: El proceso emocional. Universidad de Valencia. Recuperado de <http://www.valencia.edu/~cholz/Proceso%20emocional.pdf>
- Colombia Aprende. La red de conocimiento. (2008). Programa de Educación para la sexualidad y construcción de la ciudadanía. Recuperado de <http://www.colombiaaprende.edu.co/html/docentes/1596/w3-article-345810.html>
- Coullaut V, Arbaiza D., Arrúe R., Coullaut V, Bajo B., (2011). *Cognitive deterioration associated with the use of different psychoactive substances*. Actas Esp Psiquiatr. May-Jun;39 (3):168-73. Epub 2011 May 1.
- El Tiempo. (Autor Corporativo). 10 de Diciembre de 2015. Félix y Susana, aporte a la educación sexual. El programa liderado por Sura, fue creado en 2008 como alternativa para abordar el tema con respeto. Recuperado de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16454176>
- Encuesta Nacional de Salud Mental. (2015) Ministerio de Salud y Protección Social & Colciencias. Impresiones Javegraf. Recuperado de https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf

- Fascioli A, (2010). Ética del cuidado y ética de la justicia en la teoría moral de Carol. *Actio*. Departamento de filosofía de la práctica- UDELAR: Recuperado de <http://aa.pjyf1.tizaypc.com/contenidos/contenidos/4/La%20Etica%20en%20la%20teoria%20moral%20de%20Carol%20Gilligan.pdf>
- Fernández, B. P. & Extremera, p. N. (2005). La inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), (2005). pp. 63-93. Recuperado de http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf61modelo_de_mayer_salovey.pdf
- Fontana, T., Venderlei, A. & Prado de Brum, Z. (2013). Health Education as a Strategy for Healthy Sexuality. *Revista de pesquisa Cuidado e fundamental Online*, 5 (4). 529-536. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750942040>
- World Health Organization. (2006). Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health. Disponible en http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf
- Gómez, U. C. (2013). El habitante de calle en Colombia. Presentación desde una perspectiva social preventiva. *Actualidad Jurídica*. Recuperado de <http://www.uninorte.edu.co/documents/4368250/0/El+habitante+de+la+calle+en+Colombia+Presentaci%C3%B3n+desde+una+perspectiva+socialreventiva/98003d14-5fee-437b-8063-c13b4f7fc676?version=1.0>
- Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. (2013) *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 98-113. Recuperado de <http://redie.uabc.mx/vol15no3/contenido-moralesetal.html>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill
- IPPF, (2008). *Derechos Sexuales: Una declaración de IPPF (Federación Internacional de Planificación Familiar)* Londres. Recuperado de www.ippf.org.

- Medina M. E., Natera, G, Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C., & Tapia-Conyer, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud mental*, 24(4), 3-19.
- Medina V, (2010). La ética del cuidado y Carol Gilligan: una crítica a la teoría del desarrollo moral de Kohlberg para la definición de un nivel moral postconvencional contextualista, *Revista Internacional de Filosofía*, nº 67, 2016, 83-98 ISSN: 1130-0507 Recuperado de <http://dx.doi.org/10.6018/daimon/199701>.
- Mestre, N. J. & Guil, B. R. (2012). La regulación de las emociones, Una vía a la adaptación personal y social. *Psicología pirámide*. Grupo Anaya, S. A. Madrid: España.
- Ministerio de Educación. (2013). Respuesta de solicitud de algunos ciudadanos en relación con la Educación para la sexualidad. Convocatoria a las familias a participar como corresponsables en la educación integral de niños, niñas y adolescentes. Centro Administrativo Nacional. Recuperado de http://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-330790_archivo_pdf_respuesta.pdf
- Ministerio de la Protección Social (2011). Vulnerabilidad a la infección por VIH en personas en situación de calle en las ciudades de Bucaramanga y Barranquilla. República de Colombia.
- Moyano Ramírez E. (2010) *Salud mental en indigentes*. Centro de Salud Mental de Majadahonda Madrid
- Naranjo O. (2009), *Derecho civil personas y familia*, 12ºed., Santafé de Bogotá. 584.
- Nieto, C. & Koller, S. (2015). Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones. *Acta de investigación psicológica*, 5 (3). pp. 2162- 2181. Recuperado de [http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2015/articulos_c/Acta_Inv_Psicol_2015_5\(3\)_2162_2181_Definiciones_de_Habitante_de_Calle_y_de_Nino_Nina_y_Adolescente.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2015/articulos_c/Acta_Inv_Psicol_2015_5(3)_2162_2181_Definiciones_de_Habitante_de_Calle_y_de_Nino_Nina_y_Adolescente.pdf)
- Organización de Estados Iberoamericanos. (2008). Colombia- El Ministerio de Educación Nacional lanza el Programa de Educación para la Sexualidad y

- Construcción de Ciudadanía. Recuperado de <http://www.oei.es/historico/noticias/spip.php?article3557>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Informe mundial sobre las drogas, recuperado de https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/.../WDR_2012_Spanish_web.pdf
- Ortiz, A. (2014). La sensibilización hacia el habitante de calle, brigadas y comunidad desde la lúdica como estrategia de un proceso de inclusión social. *Revista Funlibre*. Recuperado de <http://www.redcreacion.org/documentos/congreso8/comfenalco.html>
- Palacios, D. (2008). Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo. *Altablero*, N° 47. Recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>
- Ramos, N. & Constanza, D. (2015). Human sexuality: key to understanding the person, marriage and the family. *Tesis psicológica*, 10 (1). 72-85. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139044651006>
- Rengifo, H. G. A. (2014). La comunicación asertiva, un camino seguro hacia el éxito organizacional. *Universidad Militar Nueva Granada*. Recuperado de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/12780/1/LA%20COMUNICACI%20ASERTIVA%20UN%20CAMINO%20SEGURO%20HACIA%20EL%20EXITO%20ORGANIZACIONAL.pdf>
- Rubio E. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana: Conceptos básicos en sexualidad humana. En: Consejo Nacional de Población, "Antología de la Sexualidad Humana". Tomo I. Consejo Nacional de Población- Miguel Ángel Porrúa. México. 1994.
- Secretaria Distrital de Integración Social, (2011). Censo de habitabilidad en Calle, subdirección de adultez. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/sites/id/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/censo-habitante-calle-bogota2011.pdf>
- Secretaria Distrital de Integración Social. (2015). Política pública distrital para el envejecimiento y la vejez del distrito capital. Línea base 2014

- Secretaria Distrital de Integración Social. (2016a). Prevención y atención social integral para el abordaje del fenómeno de la habitabilidad en calle. Plan de desarrollo distrital Bogotá mejor para todos.
- Secretaria Distrital de Integración Social. (2016b). Modelo distrital para la atención de la habitabilidad en calle. Recuperado de <http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/noticias/BROCHURE%20FINAL%20habitante%20de%20calle.pdf>
- Secretaria distrital de Integración Social, (2016c). La habitabilidad en calle es una responsabilidad de todos. Recuperado de <http://integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/1450>.
- Semana. (Revista, Autor Corporativo). (2003). El fin de una Vergüenza, Diciembre 21, 2003 Recuperado de <http://www.semana.com/especiales/articulo/el-fin-vergenza/62618-3>
- Simons, G.L. (1979). The evolution of human sexuality. Oxford: Oxford University Press.

Apéndices

Apéndice A. Reconocimiento de emociones

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CURSO ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA & SEXUALIDAD

Estudiantes: Katerine Cruz, Pablo Vaca, Iván Beltrán y Samantha Peña.

Profesor: Fernando Germán González González

Adaptación De La Primera Parte De Msceit. Test De Inteligencia Emocional - Reconocimiento De Emociones Para Adolescentes Y Adultos

Nombre: _____

Fecha: _____

A continuación, usted encontrará unas fotos de algunas expresiones faciales que reflejan una emoción. Lo que debe hacer, es escribir abajo de cada imagen la emoción que considere que represente la fotografía. Para que sea más claro el ejercicio, encontrará un ejemplo de lo que debe realizar con la imagen de una niña.





Apéndice B. Solución de problemas

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CURSO ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA & SEXUALIDAD

Estudiantes: Katerine Cruz, Pablo Vaca, Ivan Beltran y Samantha Peña.

Profesor: Fernando Germán González González

Solución De Problemas

Nombre: _____

Fecha: _____

A continuación, encontrará una tabla en donde se le explica cuáles son las características de un problema. Lo que tiene que hacer es: pensar en un problema que tenga actualmente y, completar cada una de esas características de la tabla (naturaleza, localización, magnitud o

extensión, focalización o segmentación y permanencia o historia) teniendo en cuenta el problema que pensó.

	¿Dónde existen?	¿Dónde no existen?
Naturaleza	¿En qué aspectos es visible la situación? ¿En resultados, en procesos, en insumos, etc.?	¿En qué aspecto no se manifiesta?
Locación	¿En qué área(s) geográfica(s) se localiza? ¿Abarca a toda la provincia, una escuela, un conjunto de escuelas?	¿En qué áreas o subsistemas de la educación previsional no está presente?
Magnitud o extensión	¿A cuántas personas afecta? ¿Qué características de sexo, edad, formación, contexto social tiene esa población?	¿A qué poblaciones o actores no afecta esta situación?
Focalización o segmentación	¿A todos afecta por igual? ¿Puedes distinguir grupos o poblaciones directamente afectados por el problema?	¿En qué situaciones no se hace evidente la situación?
Permanencia o historia	¿En una situación reciente? ¿Se ven circunstancias de hace poco o hace mucho?	¿En qué momentos no se ha constatado esta situación?

Lluvia de ideas

Escriba todas las ideas posibles al problema sin importar que tan buenas o malas seas.

Matriz

Después de realizar la lluvia de ideas escoja cuatro ideas que le sean más viables y diligencie las demás casillas.

	Estrategia A	Estrategia B	Estrategia N
RECURSOS MATERIALES				
RECURSOS PERSONALES Y PROFESIONALES				
METODO				
CULTURA				
CONTEXTO SOCIAL Y LOCAL				

Apéndice C. Explicación de los talleres

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CURSO ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA & SEXUALIDAD

Estudiantes: Katerine Cruz, Pablo Vaca, Iván Beltrán y Samantha Peña.

Profesor: Fernando Germán González González

Talleres Para La Aplicación

Tabla 10.

Taller de Sexualidad

Actividad 1.	Barcos y naufragios.
<i>Objetivo:</i>	Establecer confianza entre los miembros del grupo a través de su participación activa en la dinámica.
<i>Tiempo:</i>	10 minutos.
<i>Descripción:</i>	Se realiza la respectiva presentación por parte del(a) tallerista, indicando cuál será la temática, el tiempo y demás datos de relevancia. Se procede a realizar una actividad rompe hielo la cual consiste en que el tallerista

	<p>indica a los participantes que comiencen a caminar por todo el salón y, mientras lo hacen, les da las instrucciones del juego, les dice que van en un barco que está a punto de hundirse, pero que llegará una lancha con cupo para sólo un determinado número de personas, luego les indica un número para que los participantes formen grupos con ese número que se les indicó, por ejemplo: el tallerista dice: “vamos en un barco que está a punto de hundirse pero llega una lancha para tres personas”; entonces los participantes forman grupos con ese número, en la siguiente ocasión dice la misma frase acompañada de otro número, en ese momento todos deben estar caminando de nuevo por el salón y apenas se indique la cantidad los participantes forman grupos con ese otro número. Se toma en cuenta a los grupos que se formaron la última vez para comenzar con la siguiente actividad.</p>
<p>Actividad 2. <i>Objetivo:</i> <i>Tiempo:</i> <i>Materiales- equipos:</i> <i>Descripción:</i></p>	<p>¿Sabemos que conforma la sexualidad?</p> <p>Propiciar información acerca de la sexualidad a las personas en situación de calle, que permitan el aprendizaje y los conceptos que se encuentran relacionados.</p> <p>1 hora</p> <p>Cartulinas, colores, plumones.</p> <p>Los participantes forman equipos pequeños, dependiendo el número total de integrantes. A cada equipo se le asigna un holón de la sexualidad, cada equipo debe representar el tema o título que le haya tocado. Los temas son los siguientes: la reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva. El tallerista les da a conocer las diferentes opciones que tienen los participantes para exponer su tema a sus compañeros: imagen congelada, dibujo, canción, dramatización etc., por ejemplo, a un equipo le tocó el tema de género y el equipo decidió escenificarlo por medio de un dibujo. Al término de la actividad, el tallerista explica de forma realista y fundamentada los diferentes componentes de la sexualidad. Es importante</p>

	que rescate cada una de las representaciones y solicite la participación del equipo que está exponiendo como de los que observan para aclarar dudas, por ejemplo: en qué consistió su representación y el por qué el equipo decidió representarlo de esa forma.
Actividad 3	Actividad de cierre
<i>Objetivo:</i>	Representar a través de un cartel, los conocimientos adquiridos siendo capaces de fomentar una mejor educación sexual.
<i>Duración:</i>	10 minutos.
<i>Descripción:</i>	Se indica a los participantes que realicen un cartel donde expresen de la forma que deseen como se evidencia el holón de la afectividad en sus vidas según lo visto durante el taller y que lo peguen en algún lugar que pueda ser visto por todos. Lo que nos va a permitir identificar las falencias y al final del taller evaluar si la afectividad quedó clara para el participante, explicando que es en este aspecto en donde nos centraremos más adelante y en el resto de los talleres.

Tabla 11.

Taller de Habilidades sociales básicas

Actividad 1	Como me ven los otros.
<i>Objetivo:</i>	Adquirir competencias y actitudes que permiten mejorar la relación con los demás.
<i>Duración:</i>	15 minutos.
<i>Materiales:</i>	Pelota.
<i>Descripción:</i>	Se realiza la respectiva presentación por parte del(a) tallerista, indicando cuál será la temática, el tiempo y demás datos de relevancia. Se procede a realizar una actividad rompe hielo la cual permitirá la unión del grupo y una mejor dinámica de la actividad. Para este espacio el tallerista dará la instrucción de formar un círculo con todos los participantes, el animador tendrá la pelota y se la pasara a cualquiera, cuando la tire debe

	<p>mencionar un elemento (Aire, Agua o Tierra) el que atrape la pelota debe mencionar un animal que pertenezca al elemento que mencionaron ejemplo. (Agua: tiburón) y pasársela a otro diciendo un elemento antes que la atrape el otro participante, no se vale repetir animales y debe responderse rápido, los que pierden van saliendo hasta elegir al ganador.</p>
<p>Actividad 2.</p> <p><i>Objetivo:</i></p> <p><i>Tiempo:</i></p> <p><i>Materiales:</i></p> <p><i>Descripción:</i></p>	<p>Aprendo y lo ejecuté</p> <p>Promover el desarrollo de habilidades sociales básicas por medio de la identificación de conductas problema asociados a las mismas, con el fin de promover estrategias que faciliten la convivencia en diferentes situaciones a nivel social.</p> <p>1 hora</p> <p>paquete de talleres, Computador, Video beam o televisor, para presentar en grande las diapositivas, con su respectivo clave para conectar el computador, sillas y mesas, correspondiente a los participantes de la actividad, hojas y esferos según el número total de asistentes.</p> <p>Se les entrega una hoja en blanco, para permitirles la escritura libre, y se les pide que escriban bajo su criterio qué son habilidades sociales y en cuales podrían presentar alguna dificultad. Se recogen las hojas y se realiza una socialización de las respuestas sin decir los datos. Se brindará la información a los participantes, acompañada siempre de la ejemplificación correspondiente, modelando la conducta. Es decir, si se está dando la aclaración de mirar a los ojos cuando se habla, se debe entonces dar un ejemplo con un participante del público. Una vez terminado el tema de la información en general, se procederá a permitir que cada participante realice el ejercicio, en este caso se felicitará si lo hace bien o se le indicará los aspectos a mejorar y cómo modificarlo,</p>

	esto se realizará pasando a todos los participantes uno por uno y dándoles una de las habilidades, con el fin de que las representen.
Actividad 3. <i>Objetivo:</i> <i>Duración:</i> <i>Descripción:</i>	Calificación Conocer la pertinencia y la calidad de la información. 10 minutos Se procede a hacer una dinámica de mesa redonda evaluando la pertinencia de la actividad, la información y la actitud del tallerista, esto por medio de preguntas como: ¿Les gustó la actividad?, ¿Por qué creen que es importante conocer estos tema?, ¿En qué aspectos de su vida les ayuda?, ¿En qué momentos pueden utilizar la información aprendida?, ¿Sería bueno seguir hablando de estos temas?, ¿Que no les gusto?, ¿Que se podría cambiar la próxima vez?, ¿Alguna cosa no se entendido o no quedó clara? Dichos datos deben ser anotados por el talleritas en pro de brindar un buen servicio y mejorar las falencias.

Tabla 12.*Taller de habilidades sociales avanzadas*

Actividad 1 <i>Objetivo:</i> <i>Duración:</i> <i>Descripción:</i>	¿Cómo me socializo con los demás? Dar continuidad a la formación de habilidades sociales, brindando nueva información pertinente para otros espacios en donde se requiera mayor interacción. 10 Minutos Se realiza la respectiva presentación por parte del(a) tallerista, indicando cuál será la temática, el tiempo y demás datos de relevancia. Se procede a realizar una actividad rompe hielo la cual permitirá la unión del grupo y una mejor dinámica de la actividad. Para este espacio el tallerista dará la instrucción de formar un círculo con los participantes y dar la siguiente instrucción: Cada persona tiene que decir su nombre y a continuación un lugar donde le pica: "Soy Juan y me pica la boca". A continuación, el
---	---

	<p>siguiente tiene que decir cómo se llamaba al anterior, y decir dónde le picaba. Él también dice su nombre y donde le pica y así sucesivamente hasta la última persona. El último tiene que decir desde el primero, los nombres de cada persona y dónde les picaba.</p>
<p>Actividad 2.</p> <p><i>Objetivo:</i></p> <p><i>Duración:</i></p> <p><i>Descripción:</i></p>	<p>Llegaron las avanzadas</p> <p>Promover el desarrollo de habilidades sociales avanzadas por medio de la identificación de conductas problema asociados a las mismas, con el fin de promover estrategias que faciliten la convivencia en diferentes situaciones a nivel social</p> <p>1 hora.</p> <p>Se les pedirá a los participantes que formen tantos grupos como habilidades sociales avanzadas se explican en el marco teórico, lo que deben hacer es realizar una dramatización en la cual se evidencie que habilidad social están dramatizando. Para esta actividad se les darán 15 minutos para cuadrar la obra y 5 minutos más para dramatizar. Una vez finalizada cada interpretación el tallerista, realizará las aclaraciones pertinentes elogiando aquellas conductas que están bien realizadas y dando aspectos a mejorar por las que no, cierra cada actividad haciendo una breve aclaración y explicación teórica.</p>
<p>Actividad 3.</p> <p><i>Objetivo:</i></p> <p><i>Duración:</i></p> <p><i>Descripción:</i></p>	<p>¿Cómo me fue?</p> <p>Evaluar la pertinencia y claridad de las temáticas abordadas.</p> <p>10 minutos.</p> <p>Cada participante deberá decir un elogio a un compañero por su desempeño en la actividad y un aspecto a mejorar de otro compañero, diciendo una crítica constructiva de la situación.</p>

Tabla 13.

Taller de emociones

Actividad 1.	y dime tu ... ¿Que sentiste?
---------------------	-------------------------------------

<p><i>Objetivo:</i></p> <p><i>Duración:</i></p> <p><i>Descripción:</i></p>	<p>Permitir a los participantes iniciar con buena disposición la actividad.</p> <p>15 minutos.</p> <p>Se realiza la respectiva presentación por parte del(a) tallerista, indicando cuál será la temática, el tiempo y demás datos de relevancia. Se procede a realizar una actividad rompe hielo la cual permitirá la unión del grupo y una mejor dinámica de la actividad. Para este espacio el animador debe traer caramelos y ofrecérselos a los participantes diciéndoles que agarren los que quieran. Unos toman más, otros toman menos. El animador también toma caramelos. Una vez iniciado el encuentro los participantes deben decir una característica suya por cada caramelo que han agarrado. También se puede asignar un tema a cada color del caramelo y hablar de él. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Rojo = expectativas para el momento. * Verde = algo sobre tu familia. * Azul = hobbies favoritos...
<p>Actividad 2.</p> <p><i>Objetivo:</i></p> <p><i>Duración:</i></p> <p><i>Materiales:</i></p> <p><i>Descripción:</i></p>	<p>¿Cómo entenderme? ¿Porque me siento así?</p> <p>Brindar una conceptualización teórica de las emociones primarias.</p> <p>1 hora</p> <p>2 hojas por cada participante, escarcha, colbón, tijeras, lana, colores y marcadores.</p> <p>El tallerista previamente prepara en una cartulina los rostros de las emociones explicadas dentro del marco teórico y las pegara en la pared del salón en el cual se dictará el taller, cada emoción deberá ser plasmada en una cartulina con el fin de evidenciar los rostros con mayor claridad. Se les dará la instrucción de formar grupos del número de integrantes que deseen y luego se les entregarán dos hojas a cada participante, en una de las hojas deben dibujar su rostro y decorarlo como deseen con los materiales que se les brinde. La otra hoja la deberá doblar por la mitad de forma vertical y hacer tres dobleces de forma horizontal con el fin de que salgan 6 cuadros, los cuales deberán recortar. en cada cuadro deberán</p>

	<p>dibujar la forma de la boca según las emociones. Para esta actividad tendrán 15 minutos. Una vez terminada la dinámica, se procederá a sentarse de una forma cómoda y con disposición para escuchar. El tallerista deberá explicar cuál e la emoción plasmada en cada cartulina, cual es la función de esa emoción y hacer preguntas como: ¿Cual (dice la emoción) que experimentas en tu cuerpo?, los participantes deben responder, cosquilleo, sudoración, según corresponda. Esto se debe realizar con cada emoción. Durante esta actividad, los participantes deberán ubicar en el rostro que dibujaron anteriormente cual boca correspondiente a la emoción que están explicando en ese momento y contrastarlo observado con lo mencionado.</p>
<p>Actividad 3. <i>Objetivo:</i> <i>Duración:</i> <i>Descripción:</i></p>	<p>¡Que emoción!!! Evaluar la claridad de los conceptos explicados. 15 minutos. Para esta actividad se tendrá en cuenta el Apéndice A, el cual deberá ser impreso el número de veces correspondiente a cada participante con el fin de que cada uno tenga una hoja correspondiente. Deberán diligenciarla según corresponda.</p>

Tabla 14

Taller de Solución de problemas

<p>Actividad 1.</p> <p><i>Objetivo:</i></p> <p><i>Duración:</i></p> <p><i>Materiales:</i></p> <p><i>Descripción:</i></p>	<p>Entrelazados</p> <p>Crear un ambiente de relajación en el grupo, estimulando la participación activa de los integrantes.</p> <p>10 minutos</p> <p>Música de ambientación</p> <p>Todos los participantes se dividen en parejas y se sientan en el suelo espalda con espalda y entrelazan los brazos, a la orden del tallerista intentan levantarse los dos al mismo tiempo sin soltarse. Una vez arriba, buscan otra pareja que se haya levantado y realizan el mismo ejercicio entre los cuatro, luego entre ocho y así hasta que todos estén de espaldas y con los brazos entrelazados y todos se puedan levantar.</p>
<p>Actividad 2.</p> <p><i>Objetivo:</i></p> <p><i>Duración:</i></p> <p><i>Descripción:</i></p>	<p>¡Sal del círculo!</p> <p>Fomentar en los participantes el diálogo y el respeto frente a la solución de una situación particular.</p> <p>10 minutos</p> <p>Se forma un círculo en el que todos los participantes, en pie, traban fuertemente sus brazos. Previamente se ha sacado del grupo una persona, o tantas como veces se quieran repetir la experiencia, a las que se aleja del grupo. La consigna que se les da es que una a una serán introducidas dentro del círculo, teniendo dos minutos para "escapar sea como sea". A las personas que conforman el círculo se les explica que tienen que evitar las fugas "por todos los medios posibles", pero que llegado el caso en que una de las personas presas pide verbalmente que se le deje abandonar el círculo, éste se abrirá y se le dejará salir. Posteriormente se procederá a la evaluación buscando determinar cuál era el conflicto, cómo se han sentido las participantes, analizando los métodos empleados por cada parte y buscando correspondencias en la sociedad y en nuestra realidad cotidiana.</p>
<p>Actividad 3.</p>	<p>Imágenes Conflictivas</p>

<i>Objetivo:</i>	Esta actividad pretende que los participantes identifiquen el problema y descubrir una solución o respuesta de afrontamiento eficaz para un problema particular.
<i>Duración:</i>	20 minutos
<i>Materiales:</i>	Diapositivas, imágenes, fotografías
<i>Descripción:</i>	Se dialoga sobre fotos, carteles, cuadros, diapositivas etc. que muestran situaciones de conflicto. Se divide el grupo en subgrupos de 3 a 5 participantes. En un lugar bien visible se sitúa la foto de la situación conflictiva. Cada grupo debatirá durante un tiempo y luego representará haciendo teatrillo, ante el resto, las posibles soluciones que darían las personas retratadas en la imagen al conflicto en cuestión. Luego expondrán al grupo de forma razonada su decisión. Cada grupo puede centrarse en uno de los actores que participan en el conflicto. La evaluación puede hacerse contrastando las diferentes situaciones representadas por cada grupo con la realidad, discutiendo por qué se ha elegido esa y no otra y dialogando sobre las más convenientes.

Tabla 15*Taller de Comunicación Asertiva*

Actividad 3.	Aprendo a hablar para sobrevivir
<i>Objetivo:</i>	Realizar un abrebocas que permite identificar la importancia de la buena comunicación.
<i>Duración:</i>	10 minutos
<i>Materiales:</i>	Hojas de papel periódico.
<i>Descripción:</i>	Se realiza la respectiva presentación por parte del(a) tallerista, indicando cuál será la temática, el tiempo y demás datos de relevancia. Se procede a realizar una actividad rompe hielo la cual permitirá la unión del grupo y una mejor dinámica de la actividad. La dinámica consiste en formar grupos de dos o tres y repartirles un pedazo de papel periódico que los utilice como bote salvavidas en donde ninguna persona debe quedar fuera,

	<p>todos deben salvarse. Se cuenta la historia “iba una vez un barco que cruzó con una tempestad y se formaron botes salvavidas les da unos segundos para subirse al bote, de los que sobrevivieron ¿? se dice el número de los que hicieron bien el bote”, se continúa la dinámica doblando el papel por la mitad y así sucesivamente haciendo el papel más pequeño hasta encontrar el bote ganador. Al término se comparte la experiencia de salvarse de naufragar.</p>
<p>Actividad 2. <i>Objetivo:</i> <i>Duración:</i> <i>Materiales:</i> <i>Descripción:</i></p>	<p>Utilizo lo que aprendo</p> <p>Generar información sobre las técnicas para comunicarse de forma asertiva en los diferentes contextos.</p> <p>1 hora.</p> <p>Hojas y esferos.</p> <p>Los participantes deberán escribir una historia en donde se evidencia el tema que se les dará al iniciar las actividades correspondientes a los tipos de conducta que se toman frente a una discusión, es decir: conducta pasiva, agresiva, etc., utilizando las siguientes frases 1. “No te puedo oír.” 2. “Pásame la sal, por favor.” 3. “Necesito estar a solas.” 4. “Me molesta que me interrumpas constantemente.” 5. Tengo miedo de que te enfades. Para esto tendrán 15 minutos, una vez terminada la actividad deberán leerlo en voz alta a sus compañeros del grupo y el tallerista realizará las aclaraciones correspondientes y explicará la temática, con el fin de que se hable con suficiente claridad.</p>
<p>Actividad 3. <i>Objetivo:</i> <i>Duración:</i> <i>Descripción:</i></p>	<p>¿Lo hice bien?</p> <p>Evaluar la pertinencia de la temática y la claridad de la explicación.</p> <p>10 minutos.</p> <p>En parejas se realizará de forma asertiva las posibles actividades a mejorar en todos los talleres y los que les gusto, escogerán a una persona para que lo lea y se hace el cierre correspondiente.</p>

Apéndice D. Evaluación de los talleres

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA
 CURSO ESPECIAL INTERÉS PSICOLOGÍA & SEXUALIDAD
 Estudiantes: Katerine Cruz, Pablo Vaca, Iván Beltrán y Samantha Peña.
 Profesor: Fernando Germán González
Evaluación de los talleres

TALLER DE SEXUALIDAD	<p>¿Qué es la sexualidad según lo mencionado en la charla?</p> <p>¿Cuál cree que es la importancia de manejar estos talleres con el habitante en calle?</p> <p>¿Qué propone la teoría de los holones sexuales?</p> <p>A que se hace referencia cuando se habla de buenas prácticas sexuales</p> <p>¿Qué enseñanza le deja este taller?</p>
TALLER HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS	<p>¿Qué son las habilidades sociales básicas?</p> <p>¿Cuáles son las habilidades sociales básicas?</p> <p>¿Qué y cuáles son las competencias que debe tener una persona que permitan mejorar la relación con los demás?</p> <p>¿Cómo las habilidades sociales básicas permiten tener una relación afectiva de calidad?</p> <p>¿Qué enseñanza le deja este taller?</p>
TALLER DE HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS	<p>¿Qué son las habilidades sociales avanzadas?</p> <p>¿Cuáles son las habilidades sociales avanzadas?</p> <p>¿Cuáles de las habilidades sociales avanzadas maneja mejor y Por qué?</p> <p>¿Cómo las habilidades sociales avanzadas favorecer su interacción con las demás personas de su entorno?</p> <p>¿Qué enseñanza le deja este taller?</p>

<p>TALLER DE COMUNICACIÓN ASERTIVA</p>	<p>¿Qué es comunicación asertiva?</p> <p>¿Cuáles son los elementos que hacen una buena comunicación asertiva?</p> <p>¿Por qué cree que es importante trabajar en el tema de comunicación asertiva con la población HC?</p> <p>¿Por qué es importante tener una buena comunicación con los demás?</p> <p>¿Cuáles son las consecuencias de no comunicarse bajo las pautas de la comunicación asertiva?</p>
<p>TALLER DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS</p>	<p>¿Qué se entiende por solución de problemas?</p> <p>¿Cuáles son las características que se deben tener en cuenta para solucionar un problema?</p> <p>Enumere y explique los pasos que se plantearon para solucionar un problema</p> <p>¿Cómo el aplicar los conocimientos vistos en este taller le aporta a su vida diaria?</p> <p>¿Qué enseñanza le deja este taller?</p>
<p>TALLER DE EMOCIONES</p>	<p>¿Qué es una emoción?</p> <p>Mencione cuales son las emociones primarias y una de las funciones de cada una de ellas.</p> <p>Mencione las reacciones fisiológicas que se experimentan con cada una de las emociones.</p> <p>¿Qué enseñanza le deja este taller?</p>