

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN NEUROCIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NEUROCIENCIAS SOCIALES**

**PRODUCTO DE APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO PARA EL
FORTALECIMIENTO O SOLUCIÓN DE ASUNTOS DE INTERÉS SOCIAL.**

MEJORAMIENTO DE PRÁCTICAS EDUCATIVAS

**CENTRO DE ATENCIÓN AL JOVEN CARLOS LLERAS RESTREPO E
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRAY LUIS AMIGÓ Y FERRER**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DEL CUAL SE DERIVA: CALLOUS
UNEMOTIONAL TRAITS Y TEORÍA DE LA MENTE EN EL TRASTORNO DE
CONDUCTA**

INVESTIGADOR PRINCIPAL: OLBER EDUARDO ARANGO TOBÓN

COINVESTIGADORES: CÉSAR ANDRÉS CARMONA CARDONA

INSTITUCIÓN FINANCIADORA: UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

Fecha inicio de observaciones: febrero de 2022

Fecha finalización de observaciones: noviembre de 2022

Fecha entrega del informe del mejoramiento de la práctica educativa Centro de Atención al Joven Carlos Lleras Restrepo: marzo de 2023

OBJETIVO

Establecer asociaciones entre los rasgos psicopáticos (*Callous Unemotional Traits*), los procesos de teoría de la mente en una muestra de adolescentes con trastorno de conducta del Centro de Atención al Joven Carlos Lleras Restrepo que se encuentran en conflicto con la ley penal para adolescentes, de manera que posibiliten mejorar las prácticas educativas y de tratamiento para los allí recluidos



METODOLOGÍA

El presente informe de mejoramiento a la práctica educativa para la institución Centro de Atención al Joven Carlos Lleras Restrepo de la Congregación de Religiosos Terciarios Capuchinos, surge porque para la recolección de los datos de la investigación **CALLOUS UNEMOTIONAL TRAITS Y TEORÍA DE LA MENTE EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA**, se requiere un tamaño muestral representativo de varias instituciones reeducativas.

Como retribución a la disponibilidad por parte de la institución y haber permitido las observaciones pertinentes, el Grupo de Investigación Neurociencias Básicas y Aplicadas de la Universidad Católica Luis Amigó realiza un informe descriptivo sobre el funcionamiento de las diferentes funciones y habilidades conductuales, afectivas y emocionales y de Cognición Social evaluados en la muestra de adolescentes y jóvenes infractores de la ley penal para adolescentes que se encuentran reclusos en el mencionado centro y con base en la evidencia empírica, propone alternativas para ser implementadas al interior de la institución, de manera que se de respuesta a lo presentado por parte de los sujetos evaluados.

La muestra evaluada se seleccionó de manera aleatoria y posterior a los permisos solicitados y aprobados por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Dirección de la institución y la aceptación de los tutores legales y los jóvenes; de manera que se contó con el consentimiento y asentimiento informado una vez explicado las intencionalidades de la investigación y el procedimiento para llevar a cabo cada una de las observaciones.

Las pruebas tuvieron dos modalidades de aplicación, de carácter individual (entrevista semiestructurada para el diagnóstico de una entidad clínica y el test de la mirada) y de carácter grupal (se utilizó Microsoft Excel para las denominadas como autoinformes).

Así mismo, se utilizó el reporte entregado por parte de la institución acerca de las variables sociodemográficas y penales necesarias para el estudio, siempre valorando el principio de confidencialidad y beneficencia.

Evaluada la totalidad de la muestra, el grupo de investigadores realiza el tratamiento de los datos recolectados, hace los análisis pertinentes y envía al Centro el informe escrito de Mejoramiento a la práctica educativa. Adicionalmente, se abre el espacio para la socialización de los resultados en eventos académicos y de discusión que permitan impactar institucionalmente y a la sociedad por lo encontrado, esto facilitará conocer objetivamente la tendencia de una porción de los adolescentes reclusos y su relación con las variables evaluadas, con el fin de realizar intervenciones centradas en las necesidades y de esta

manera contribuir a la mitigación de la problemática, la disminución de la probabilidad de repetición de las conductas punibles y que generan malestar o rechazo individual y social

CONTEXTUALIZACIÓN

Las tasas de violencia y de comisión de delitos en el mundo y de manera particular en Colombia a la vez que la participación de los menores de edad en estructuras de crimen organizado y bandas criminales ha aumentado considerablemente en los últimos años. Así mismo, se ha observado que cuando se analizan las cifras de reincidencia, estas exceden al 25%, en adultos y el 50% en jóvenes, esto es, que dos de cada cuatro jóvenes que fueron judicializados siendo menores de edad, cometen delitos y son judicializados en la edad adulta.

Por otro lado, de acuerdo con cifras aportadas por la literatura científica, cerca del 30% de las personas que se encuentran recluidas en cárceles o entidades forenses presentan psicopatía, esto es, una alteración de la personalidad que impacta de manera directa en reducción o inexistencia de sentimientos de culpa, falta de empatía, frialdad, dificultad para sentir lo que los demás sienten; aspectos que hacen que los tratamientos sean ineficaces para ellos o por el contrario tengan un carácter iatrogénico, es decir, que el tratamiento en sí mismo posibilita la exacerbación de la sintomatología que los llevó a cometer delitos.

Es por esto que es fundamental la realización de investigaciones que aporten a analizar los factores presentes en los adolescentes y buscar tratamientos oportunos, con el fin de disminuir la reincidencia y la aparición temprana de sintomatología que posibilitará mejores pronósticos para ellos y a su vez menor impacto en la vida y desenvolvimiento social.



RESULTADOS

1. Caracterización de una muestra de 159 adolescentes del Centro de Atención al Joven Carlos Lleras Restrepo

En la presente investigación participaron 159 adolescentes hombres con edades entre los 14 y 25 años, todos solteros, sin hijos, presentan medida privativa de libertad y se encontraban ubicados en la modalidad Centro de Atención Especializada, que es la única modalidad atendida en la institución.

Los adolescentes mayormente tienen 18 años (40,25%), 17 años (32,17%) y 19 años (11,95%). La menor cantidad contaban a la fecha de evaluación con 14, 22, 23 y 25 años (0,63% para cada grupo etario).

En cuanto a la formación académica, el 36,83% de los adolescentes se encontraba en los niveles superiores 10° y 11°, frente al 13,41% que se encontraba en primaria. El 2,93%, de adolescentes, equivalente a tres, se encontraban realizando estudios de nivel técnico profesional o laboral.

2. Caracterización de consumo de sustancias

La variable de consumo de sustancias fue extraída del reporte de ingreso de los adolescentes, lo que permite tener un acercamiento a la realidad; se encontró que el 91,8% consumían uno o varios alucinógenos, frente al 8,2%, quienes refirieron no consumir sustancias psicoactivas previo al ingreso a la institución.

3. Caracterización de delito por el cual se encuentran sancionados

En la Tabla 1 se presentan los delitos en frecuencia y porcentaje, por los cuales se encontraban sancionados los jóvenes referidos en el presente informe.

Tabla 1. *Delitos por los cuales se encuentran sancionados los jóvenes evaluados*

Delito	Frecuencia	Porcentaje
Hurto calificado y agravado	48	29,6%
Homicidio agravado	25	15,7%
Porte ilegal de arma	17	10,7%
Homicidio	14	8,8%
Extorsión	9	5,7%

Tráfico de estupefacientes	8	5,0%
Violencia intrafamiliar	8	5,0%
Acceso carnal	6	3,8%
Acceso carnal abusivo con menor	6	3,8%
Concierto para delinquir	6	3,8%
Homicidio tentado	3	1,9%
Tráfico, fabricación o porte de armas de fuego	3	1,9%
Tentativa de homicidio	2	1,3%
Homicidio doloso	2	1,3%
Secuestro simple	1	0,6%
Receptación y falsedad bancaria	1	0,6%
Tortura	1	0,6%
Total	159	100%

Se observa que el delito de mayor prevalencia es el hurto agravado y calificado, equivalente a un 29,6%, es decir, uno de cada tres jóvenes se encontraba judicializado por este motivo. Seguido por homicidio agravado (15,7%), porte ilegal de armas de fuego (10,7%) y homicidio (8,8%).

Los delitos de menor prevalencia de los adolescentes evaluados fueron tráfico, fabricación o porte de armas de fuego y homicidio tentado con un 1,9% para cada delito, tentativa de homicidio y homicidio doloso con un 1,3% para cada uno y finalmente, secuestro simple, receptación y falsedad bancaria y tortura, cada delito con un 0,6% que es equivalente a únicamente un adolescente por delito en la muestra evaluada.

4. Variables conductuales

A continuación, se presentan los resultados de los instrumentos que evaluaron variables de tipo conductual, como lo son la presencia o no del trastorno de conducta, que es una enfermedad mental caracterizada por una marcada incapacidad de la persona (en este caso el adolescente o joven) de seguir la norma social o institucional impuesta y se ha visto afectada su interacción con los otros o con las esferas de su vida como la familiar, académica, social o relacional.

Adicionalmente se evaluó la agresión proactiva y reactiva que se refiere a los adolescentes que utilizan la agresión como un medio para lograr objetivos secundarios o por el contrario, presentan alta respuesta a situaciones percibidas como estresantes o amenazantes.

Trastorno de Conducta

Se utilizó la entrevista neuropsiquiátrica semiestructurada MINI KID, y cuenta con una duración aproximada de aplicación de una hora de carácter individual y debió ser aplicada por personal altamente capacitado para la evaluación clínica de los 16 síntomas de conducta. Debido a las dificultades logísticas y a los requerimientos institucionales, se evaluaron 86 adolescentes. En la tabla 2 se encuentran los jóvenes que cumplían con los criterios para diagnóstico de Trastorno de Conducta

Tabla 2. *Presencia de Trastorno de Conducta*

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Si	79	91,86%
No	7	8,13%
Total	86	100%

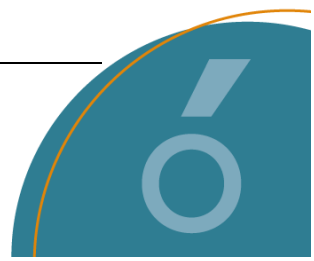
Se encontró una alta prevalencia de la presencia (91,86%) de trastorno de conducta de acuerdo con la aplicación del instrumento y esto acorde con la literatura que indica que en los centros de responsabilidad penal para adolescentes, más del 80% pueden presentar esta patología de la disrupción del comportamiento y rechazo a la norma.

Agresión Proactiva y Reactiva

Para evaluar esta variable se utilizó el cuestionario de Agresión Proactiva y Reactiva [*Reactive and Proactive Questionnaire*] que es una prueba autoinformada, donde los adolescentes posteriores a la lectura de las preguntas respondían por medio de una escala tipo *likert*, con qué frecuencia se identificaban con los reactivos. En la tabla 3, se observan los estadísticos descriptivos de las respuestas generales por los adolescentes y jóvenes de las variables Agresión Proactiva, Agresión Reactiva y Agresión Total.

Tabla 3. *Estadísticos Descriptivos Cuestionario de Agresión Reactiva y Proactiva*

	Agresión Reactiva	Agresión Proactiva	Agresión Total
n	126	126	126
Media	9,9	7,1	17
Mediana	10	7,5	17
Moda	10	8	15
Desviación estándar	3,8	4,4	7,4
Rango	20	18	37
Mínimo	0	0	0
Máximo	20	18	37



De acuerdo con la tabla anterior, se puede observar que el Cuestionario de Agresión Reactiva y Proactiva se les aplicó a 126 jóvenes, donde se observan las puntuaciones medias más altas en agresión reactiva que proactiva, es decir, hay una mayor prevalencia de adolescentes que responden de manera reactiva e impulsiva frente a situaciones percibidas como amenazantes, que adolescentes que actúan de manera agresiva para lograr sus objetivos secundarios. Se encontraron algunos jóvenes que respondieron a la calificación mínima (0) y máxima de para agresión reactiva (20) y proactiva (18).

De acuerdo con las puntuaciones de corte de los baremos actuales (Euler, 2017), la agresión reactiva indicaría como positiva cuando es superior a 11.7, mientras que la proactiva es de 5.9; en cuanto a la agresión total, el estándar determina un valor de 17.7. En este sentido, se observa que para la agresión reactiva y total, la población evaluada se encuentra en rangos normales cuando se compara con otros adolescentes infractores de latitudes similares a la colombiana. Para el caso de la agresión proactiva, se observa que la puntuación media se encuentra levemente por encima de la misma muestra de referencia.

5. Variable emocionales y afectivas

Para la evaluación de la presencia de los rasgos *Callous Unemotional*, que de acuerdo con la literatura científica son los especificadores más claros y precisos de los precursores en la psicopatía adulta, es decir, de rasgos de dureza, frialdad, falta de empatía y culpa frente a lo que realizan y las emociones de los demás, se utilizó el Inventario de Dureza e Insensibilidad Emocional [*Inventory of Callous Unemotional*].

Para determinar la presencia o no de los rasgos mencionados, se tomó como valor de corte, un total de 19 puntos. En la Tabla 4, se presenta la frecuencia y los porcentajes de la escala, donde se evaluaron 130 adolescentes.

Tabla 4. *Presencia de Rasgos de Dureza e Insensibilidad emocional*

Presencia Rasgos CU	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	93	71,5%
Negativo	37	25,5%
Total	130	100%

Se observa que para la muestra evaluada, el 71,5% presentaban rasgos de Dureza e Insensibilidad Emocional. Cuando se compara con muestras similares, se observa que se está muy por encima de los estimados, que oscila entre el 40% y el 50% (Seijas-Gómez, 2018) y otras que equivaldrían entre un 15% a 30% (Salekin et al., 2004)



Así mismo en esta escala se evaluaron tres factores: el primero denominado Indiferencia [*Uncaring*], el segundo Insensibilidad [*Callousness*] y el tercero falta de emociones [*Unemotional*]. Así mismo, como el total de la escala. De esta manera, en la Tabla 5, se presentan los estadísticos descriptivos.

Tabla 5. *Estadísticos descriptivos de Rasgos de Dureza e Insensibilidad emocional*

	Uncaring	Callousness	Unemotional	Total
Media	9,9	11,8	10,2	31,9
Mediana	9,5	11	10	32
Moda	8	10	9	32
Desviación estándar	5,2	4,3	2,2	7,3
Rango	22	21	11	37
Mínimo	0	2	5	15
Máximo	22	23	16	52
n	130	130	130	130

En la tabla anterior se puede observar que el promedio de los 130 jóvenes evaluados con el Inventario de Dureza e Insensibilidad Emocional fue una puntuación muy superior (media=31.9, DS= 7.3) al valor de referencia (19 puntos). Se observa que el 50% de los adolescentes se encuentran ubicados en la escala de Uncaring 9.5, en la de Callousness 11 y en la de Unemotional 10 puntos.

El rango mas amplio se encuentra en las escalas de Uncaring y Callousness, donde se observó que la menor puntuación fue baja o muy baja, frente a la máxima que fue muy alta. La menor dispersión se obtuvo en la escala Unemotional. Así mismo, se encontró que el o los adolescentes que tuvieron una puntuación baja, fue de 15, frente a la mayor que fue de 52.

6. Variables de Cognición social

En cuanto a la cognición social, que es una función cognitiva que permite al individuo acercarse a los otros, leer sus estados mentales, emocionales y responder con base a esa información proveniente del exterior. De esta manera, se utilizó el índice de Reactividad Interpersonal [*Reactivity Interpersonal Index*], que evalúa el constructo de empatía en los dominios cognitivos (entender los estados mentales de los otros) y afectivos (compaginarse o sentir lo que los otros sienten).



Empatía

En la Tabla 6 se pueden observar los estadísticos descriptivos de la Empatía Cognitiva y en la Tabla 7, los relacionados con la Empatía Afectiva.

Tabla 6. *Estadísticos Descriptivos de la Empatía Cognitiva*

	Toma de Perspectiva	Fantasía	Empatía cognitiva
Media	19,9	18,6	38,5
Mediana	20	18	38
Moda	20	16	38
Desviación estándar	4,7	4,5	7,5
Rango	29	33	51
Mínimo	5	3	8
Máximo	34	36	59
n	129	129	129

Para el caso de la empatía cognitiva, se evaluaron las escalas Toma de Perspectiva (TP) que consiste en la habilidad de situarse en el punto de referencia del otro, se obtuvo una puntuación media de 19.9 (DE= 4.7) y fantasía (FA) que consiste en la capacidad imaginativa del sujeto para situarse en situaciones diversas, una media de 18.6 (DE= 4.5). Frente al total de la empatía cognitiva, el promedio de puntuación fue de 38.5 (DE= 7.5). Cuando se compara con las medias y desviaciones del grupo de referencia (TP= 23.8, FA=20 y Empatía Cognitiva= 43.8), se observa que el grupo de 129 adolescentes evaluados están levemente por debajo de la media poblacional para adolescentes infractores, que aún así sigue siendo baja comparada con la población general de adolescentes no infractores.

Tabla 7. *Estadísticos Descriptivos Empatía Afectiva y Total*

	Preocupación Empática	Malestar personal	Empatía Afectiva	Total
Media	20,9	17,9	38,8	77,3
Mediana	21	18	38	76
Moda	21	17	34	74
Desviación estándar	3,9	4,4	6,8	12,9
Rango	25	28	48	89
Mínimo	5	5	10	18
Máximo	30	33	58	107
n	129	129	129	129



En cuanto a la empatía afectiva, se evaluaron las subescalas Preocupación Empática (PE) referida a las reacciones emocionales ante las experiencias negativas de los otros y se experimenta con sentimientos de preocupación y compasión; además el Malestar Personal (MP), que consisten en sentir sentimientos de ansiedad y malestar que el sujeto manifiesta tras detectar experiencias negativas de los demás, se obtuvo una puntuación de PE 20.9 (DE=3.9) y MP de 17.9 (DE=4.4). Adicionalmente en cuanto a la Empatía Afectiva, se obtuvo un resultado de 38,8 (DE= 6,8).

Cuando se comparan con las puntuaciones de referencia de MP (19,37) está levemente por debajo del estándar y en PE (25,68), se encuentra significativamente por debajo de la media. Es de reconocer que estos valores si bien indican que se encuentran levemente o significativamente por debajo del grupo de referencia, si se compara con la población de adolescentes sin trastorno de conducta y sin ser infractores de la ley o sin rasgos de Dureza e Insensibilidad Emocional, se ubican muy por debajo

Teoría de la Mente

La teoría de la mente es la función de leer, interpretar e inferir los estados mentales de otra persona con base en la información que brinda relacionada con sus gestos, miradas o creencias inferidas. Para esto se utilizó una prueba denominada Test de la Mirada, que consiste en que el adolescente, con base en fotografías de otras personas, indique cuál es la emoción que está experimentando.

En la Tabla 8 se presentan los estadísticos descriptivos de los 85 jóvenes a los cuales se les aplicó la mencionada prueba.

Tabla 8. *Estadísticos Descriptivos Test de la Mirada*

Media	Mediana	Moda	Desviación estándar	Rango	Mínimo	Máximo	n
17,9	17	12	5,6	26	5	31	85

La puntuación de corte para adolescentes de la edad de los evaluados es de 19,56, si se observa la puntuación media (17.9, DE= 5,6) se observa que se encuentran por debajo de la media, es decir, estos adolescentes presentan levemente más dificultades en el reconocimiento de los estados mentales de los otros. Esta habilidad asiste a la capacidad empática para la emisión de una respuesta emocional acorde con la inferencia realizada previamente.



CONCLUSIONES

Aspectos contextuales

Los adolescentes evaluados fueron hombres solteros, mayoritariamente estudiantes de bachillerato y con edades de 17, 18 y 19 años. Se observó una alta prevalencia de consumo de sustancias derivadas del cannabis, frente a un porcentaje muy bajo que no consumían previo al ingreso a la institución. Mas de la mitad de los adolescentes se encontraba recluido en el centro por delitos como el hurto calificado y agravado, el homicidio agravado, el porte ilegal de armas de fuego y el homicidio.

Aspectos comportamentales: trastorno de conducta

En cuanto a los aspectos comportamentales, se observó una alta prevalencia del trastorno de conducta, lo que indica que, si bien la población es forense, puesto que se encuentra en un centro de reclusión, inmiscuida en conflicto con la ley penal, también es una población mayoritariamente necesitada de tratamiento clínico especializado.

Por otro lado, con base en los resultados, se observó que los adolescentes presentan mayores probabilidades de responder de manera reactiva frente a los estímulos percibidos como amenazantes o estresantes, esto es, generar canales de agresión física o verbal cuando perciben que son atacados por otro (par o figura de autoridad). Igualmente, de acuerdo con los datos de referencia, se observa que los adolescentes evaluados también presentan mayores probabilidades de tener conductas relacionadas con la agresión proactiva, es decir, actuar de manera violenta (física, verbal o relacional), con el fin de lograr una ganancia secundaria, si se compara con población adolescente infractora de otras latitudes diferentes a las colombianas.

Aspectos emocionales y afectivos

En los adolescentes evaluados se observó que mas del 70% presentaba rasgos de Dureza e Insensibilidad Emocional, que son precursores de lo que será la psicopatía adulta, lo que aumenta la probabilidad de reincidencia en la comisión de delitos penales. Estos datos estuvieron acordes con las respuestas dadas en cada una de las subescalas aplicadas de Indiferencia, Insensibilidad, y Falta de Emociones.

Se encontró adicionalmente que los adolescentes puntuaron mas bajo que la muestra de referencia en la empatía afectiva y la cognitiva, que ya es baja cuando se comparan con los

resultados de un grupo etario similar sin trastorno de conducta, rasgos psicopáticos o sin que hayan cometido delitos penales.

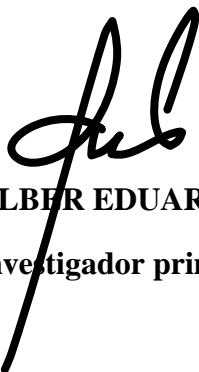
En los resultados de la teoría de la mente, se encuentran levemente por debajo de la media poblacional, pero presentan una alta dispersión (5,6), lo que indicaría que el global de la muestra evaluada puntúa similar al promedio de adolescentes con las mismas edades de los evaluados, pero se dispersan mas (mínimo= 5, máximo=31), lo que indicaría que tienen una alta probabilidad de presentar dificultades en esta función cognitiva.

RECOMENDACIONES QUE CONTRIBUYEN A LA SOLUCIÓN DE LA PRÁCTICA EDUCATIVA

- Se recomienda continuar fortaleciendo el área académica y de participación por parte de los jóvenes en los espacios de formación media y media vocacional; adicionalmente, es importante continuar ofreciendo posibilidades de formación técnica, tecnológica y profesional, lo que contribuirá a la facilidad de ingresar a la vida laboral y reducir la posibilidad de reincidencia en actividades delictivas.
- Se recomienda continuar respondiendo a las políticas de tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas para los mayores de edad en la búsqueda de mitigación y reducción del daño, y para el caso de los adolescentes, atender a esta problemática con la eliminación de la conducta, que mas allá de ser punible, representa un riesgo para la comisión de delitos, en este sentido, la estrategia educativa y pedagógica es ya en sí misma un factor protector para esto.
- Es importante atender a los adolescentes tipificados en los delitos de mayor prevalencia de manera que reconozcan las consecuencias de sus actos no solo por lo punible de los mismos, sino los daños familiares y sociales que impactan a otros y cómo con conductas alternativas pueden lograr los objetivos y reducir la posibilidad de actuar en contra de la ley.
- Realizar atención clínica especializada, con terapias que presentan mayor evidencia científica para el tratamiento del trastorno de conducta como lo es la cognitivo conductual, con atenciones individuales y familiares (cuando estas aplican), de manera que impacten las prácticas de crianza cuando los adolescentes viven con los padres o figuras parentales.
- Generar estrategias pedagógicas diferenciales que faciliten la interpretación e inferencia de los estados mentales y emocionales de los otros, para actuar conforme a ellos, buscando el mayor bien individual y social, esto es, no atender únicamente a la

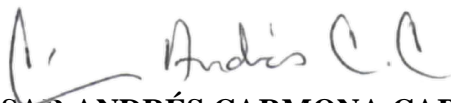
consecuencia penal de sus comportamientos, sino a la ganancia que pueden adquirir actuando conforme a la ley social y jurídica, de manera que se busquen conductas alternas para lograr los objetivos que pretenden que pueden ser económicos, relacionales o de estatus social sin impactar negativamente a los demás y a la sociedad.

- Propiciar ambientes donde se puedan expresar las emociones de los adolescentes y que permitan a ellos mismos empatizar con los otros, entender lo que ellos sienten y por medio del diálogo conducirlos a sentir lo que los otros están expresando.
- Continuar desmitificando el uso y acompañamiento por psicología y psiquiatría, como espacios de apertura y tratamiento farmacológico o terapéutico, de manera que sientan y perciban un espacio seguro donde no serán juzgados por lo que piensan o sienten acerca de las vivencias propias durante la estancia en la institución.
- Implementar el trabajo colaborativo, el entendimiento y la expresión de las emociones, que pueden estar coartadas socialmente por el género masculino, que irrumpe negativamente en sus vivencias personales.



OLBER EDUARDO ARANGO TOBÓN

Investigador principal



CÉSAR ANDRÉS CARMONA CARDONA

Coinvestigador

