

PROYECTO DE IMPLEMENTACION DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y  
VIDA PARA LOS MENORES DE LA CALLE EN LA CIUDAD DE  
CARTAGENA

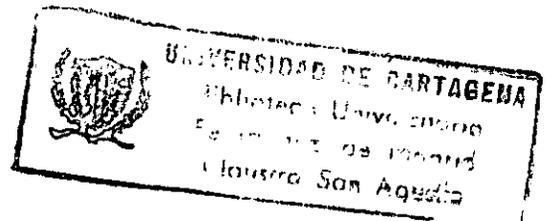
JOSEFINA E. GUAZO MEZA

CARTAGENA  
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

1994

T.  
362.7  
G919

Ep. 1



PROYECTO DE IMPLEMENTACION DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y  
VIDA PARA LOS MENORES DE LA CALLE EN LA CIUDAD DE  
CARTAGENA

JOSEFINA E. GUAZO MEZA

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para  
optar el título de Trabajadora Social.

Director: Dr. ORLANDO DURANGO.  
Sociólogo.

00029507

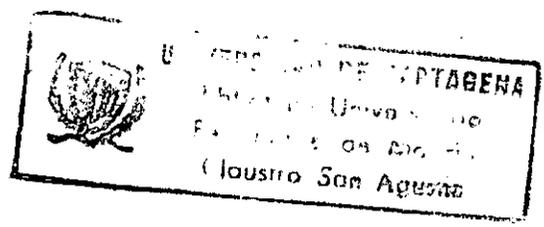
CARTAGENA

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

1994

ii



**AGRADECIMIENTOS**

La autora expresa agradecimientos especiales:

A la Facultad de Trabajo Social por brindarme la oportunidad de presentar esta propuesta.

A el Doctor Orlando Durango Sociólogo, Docente de la Facultad de Trabajo Social Universidad de Cartagena, por su colaboración y empeño incondicional.

A la Doctora Carmen Cabrales Socióloga, Docente de la Facultad de Trabajo Social Universidad de Cartagena, por su apoyo y confianza en mi trabajo.

A el Licenciado Rafael Montes, por su estímulo y ayuda.

A todos los menores de la casa que con su experiencia en vida fueron la fuente fundamental de esta propuesta.

Especiales agradecimientos:

A mi hija María José, por comprender y aceptar que parte del tiempo que debo gastarle como madre, lo invirtiera en la elaboración de esta propuesta para beneficio de muchos otros, que siendo niños como ella, no han tenido una madre que gaste en ellos la ternura y el amor que se merecen.

A todas aquellas personas y entidades que de una u otra forma me apoyaron.

DEDICATORIA

A ti: Niño que tirado en las auroras de la gran ciudad, durante frías noches pasas envuelto en periódicos al calor de tu mejor amigo, el perro o tus compañeros de "Gallada"; que algunas veces duermes plácidamente, pero otras, la mayoría sientes la zozobra y el temor de ser pisoteado por los transeuntes o atacado por los borrachos o por las autoridades; a ti que con las primeras luces solares buscas un pedazo de pan, una mano amiga que te permita recorrer el largo camino de la recuperación. A ti, a quien despectivamente llaman "Gamin", dedico este trabajo en donde te conviertes en sujeto y objeto de mi propuesta.

JOSEFINA E. GUAZO MEZA.

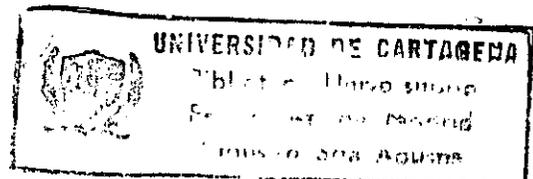
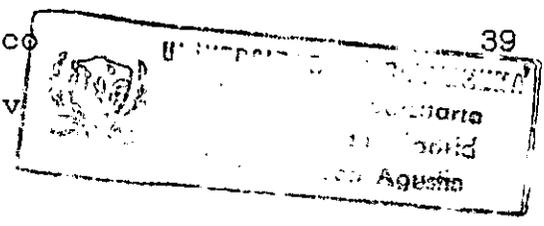
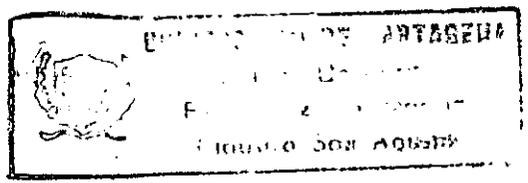


TABLA DE CONTENIDO

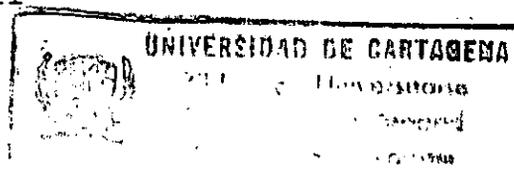
	pág.
INTRODUCCION	1
1. EL NIÑO GAMIN Y SU PROPIA HISTORIA	6
1.1. NATURALEZA DE LA PROBLEMATICA	7
1.1.1. Agresión física y moral	15
1.1.2. Procedencia de los menores de la calle que se encuentran en la ciudad de Cartagena.	18
1.2. Características sico-sociales del menor de la calle	21
1.2.1. Tipologías del niño de la calle	23
1.2.2. Niño de la Calle y Niño en la calle	26
1.2.3. Por qué se denominan niños de la calle?	27
1.2.4. Antecedentes de la atención a la problemática	29
1.2.5. Lineamientos metodológicos para abordar la problemática del menor de la calle	34
2. CARACTERIZACION DE LA INSTITUCION (CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA)	36
2.1. RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA	37
2.2. INSTANCIAS DE APOYO	39
2.2.1. Marco Jurídico Político	39



	pág.
2.2.2. Instituciones de protección existentes en Cartagena	39
2.3. DISEÑO PROGRAMATICO DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA	42
2.3.1. Objetivo General	42
2.3.2. Objetivos Específicos	42
2.3.3. Ciclos de atención para el menor de la calle	43
2.4. ETAPAS DEL CENTRO DE EMERGENCIA	47
2.4.1. Ambientación	47
2.4.2. Asistencial	48
2.4.3. Vida familiar	49
2.4.4. Acciones Terapéuticas	49
2.4.5. Medidas a seguir	50
2.5. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA	51
2.6. PLANTA DE PERSONAL	52
2.7. RECURSOS HUMANOS DE APOYO	52
3. ESTRATEGIA Y ACCION PROFESIONAL EN EL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA	53
3.1. PROBLEMA OBJETO DE INTERVENCION	55
3.2. ALTERNATIVAS Y PROPUESTAS	57
3.3. ESTRATEGIA DE INTERVENCION	58
3.3.1. Proyectos	58
3.3.1.1. Justificación	58
3.3.2. Proyecto Etapa Preparatoria Patio	59
3.3.2.1. Justificación	59



	pág.
3.3.2.2. Metodología	60
3.3.2.3. Objetivos	62
3.3.2.4. Actividades	63
3.3.2.5. Estrategias	63
3.3.2.6. Caracterización del patio	63
3.3.2.7. Lo que el patio debe ser	64
3.3.2.8. Perfil del educador de patio	65
3.3.2.9. Actividades educativas	66
3.3.2.10. Usuarios	67
3.3.2.11. Actividades del menor	67
3.3.2.12. Actividades artesanales	67
3.3.2.13. Actividades recreativas	67
3.3.2.14. Socialización	68
3.3.2.15. Vinculación escolar	68
3.3.2.16. Horario de funcionamiento	68
3.3.2.17. Controles	68
3.3.2.18. Impresión diagnóstica	68
3.3.2.19. Recursos humanos y sus funciones	68
3.3.2.20. Esquema de distribución del patio	70
3.3.2.21. Presupuesto general	70
3.4. EL MENOR INMERSO EN EL MUNDO DEL TRABAJO	71
3.4.1. Talleres de capacitación	71
3.4.1.1. Justificación	71
3.4.1.2. Objetivo General	72
3.4.1.3. Objetivos específicos	72



	pág.
3.4.1.4. Metodología	73
3.4.2. Proyecto Prensa-Escuela	74
3.4.2.1. Justificación	74
3.4.2.2. Objetivo General	75
3.4.2.3. Objetivos específicos	75
3.4.2.4. Metodología	76
3.4.2.5. Etapas del Proyecto	77
3.4.2.5.1. Motivación	77
3.4.2.5.2. Lanzamiento del Proyecto	77
3.4.2.5.3. Actividades a desarrollar	78
3.4.2.5.4. Técnicas aplicadas	78
3.4.3. Proyecto Mejoramiento Personal	79
3.4.3.1. Justificación	79
3.4.3.2. Objetivo General	80
3.4.3.3. Objetivos específicos	81
3.4.3.4. Metodología	81
CONCLUSIONES	87
BIBILOGRAFIA	90
ANEXOS	

## LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Historias: Clínica Psicológica, Clínica y Social.
- Anexo 2. Consolidación de los censos realizados al menor de la calle Abril 6 y Mayo 5 de 1993.
- Anexo 3. Análisis de trabajo calle realizado por el Centro de Emergencia Amor y Vida Enero 14, 15 y 16 de 1994.
- Anexo 4. Convenio Interinstitucional.
- Anexo 5. Fichas Proyecto Patio.
- Anexo 6. Esquema de Distribución del Patio.
- Anexo 7. Dibujos de los talleres
- Anexo 8. Canción "Amigo" de Roberto Carlos.
- Anexo 9. Fotos del Proyecto de Mejoramiento Personal.

Cartagena, 1 de marzo de 1994

Señores  
Miembros Comité de Tesis  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**  
Universidad de Cartagena  
Ciudad

Apreciado señores:

La presente tiene como finalidad comunicar a ustedes que he asesorado el trabajo de tesis titulado: **Proyecto de Implementación del Centro de Emergencia Amor y Vida para los Menores de la Calle en la Ciudad de Cartagena**, elaborado por la egresada Josefina Guazo Meza, como requisito para optar el título de Trabajadora Social.

Considero que es un trabajo excelente, en donde la autora pudo sistematizar su intervención profesional a través de la implementación al Centro de Emergencia Amor y Vida para el menor de la calle en la ciudad de Cartagena.

Agradezco a ustedes su amable atención.

Atentamente,

**ORLANDO DURANGO**  
Docente Asesor.

Cartagena, 1 de marzo de 1994

Señores  
Miembros Comité de Tesis  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**  
Universidad de Cartagena  
Ciudad

Apreciados señores:

Es para mí satisfactorio, presentar a su consideración el trabajo de tesis titulado: **Proyecto de Implementación del Centro de Emergencia Amor y Vida para los Menores de la Calle en la Ciudad de Cartagena.**

Por el valor científico, la utilidad de la propuesta y los aportes que brinda a la profesión y siguiendo los parámetros establecidos en los reglamentos de la Facultad de Trabajo Social como prerequisite para optar el título de Trabajadora Social, solicito a ustedes muy cordialmente la aprobación al presente trabajo.

Atentamente,

*Josefina Guazo*  
JOSEFINA E. GUAZO MEZA

**INTRODUCCION**

La presente propuesta titulada "Proyecto de implementación del Centro de Emergencia Amor y Vida para los menores de la calle en la Ciudad de Cartagena", es la sistematización de la experiencia teórico-práctica del proceso de intervención profesional en este centro.

Se inicia con la investigación sobre el Ser del niño Gamín, plasmando sus propias experiencias que lo caracterizan como ser humano, que sufre de los rigores de una desigualdad social y nace como el producto de una familia en deterioro.

Partiendo de lo anterior hacemos la presentación de la institución creada por el Distrito como respuesta al fenómeno del gaminismo en la Ciudad de Cartagena, con su reseña histórica se inicia el marco jurídico-político, las instancias de apoyo, el diseño programático, las etapas que cumple el Centro y su estructura organizativa.

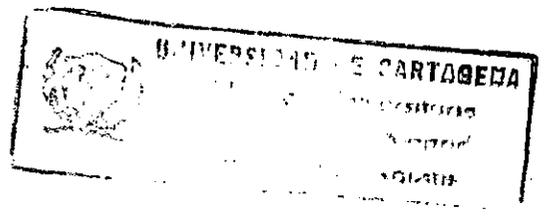
Luego entramos a diseñar un modelo de intervención que permita la implementación de acciones tendientes a optimizar la atención integral brindada al menor en el Centro de Emergencia Amor y Vida.

Es así como se propone la operacionalización de la Etapa Patio, la cual es conocida y recomendada como etapa fundamental en el proceso de atención al menor de la calle, retomando las experiencias de otras ciudades de Colombia donde el sistema viene dando resultados positivos.

Presentamos los talleres de capacitación en el medio institucional, pretendiendo brindar la posibilidad de una verdadera metodología de rehabilitación innovadora.

También se propone el proyecto educativo Prensa-Escuela, como apoyo inicial al menor desescolarizado antes de ser encausado al sistema educativo formal.

Con base en la necesidad de tener un equipo humano en condiciones óptimas de salud mental que permita hacer realidad nuestro objetivo de brindar atención integral al menor de la calle en forma ordenada; se elaboró el proyecto de Mejoramiento Personal el cual es brindado a todo el personal que labora en la institución, teniendo en



cuenta que el desarrollo del programa a los menores involucra de manera directa a todo empleado de Amor y Vida.

El trabajo aquí presentado se apoyo en la investigación realizada a 30 menores institucionalizados; en la recuperación bibliográfica y en la experiencia laboral contenida en un año de intervención directa con el menor gamín en la ciudad.

Es así como en el campo de la reflexión brindada por la experiencia diaria del trato con los menores y su problemática multicausal, afloró el problema de la poca aceptación de la institución por parte del menor, demostrado por el alto índice de evasión diaria.

Considerando lo anterior se dio la intervención profesional en el sentido de analizar al menor de la calle desde su ser como persona integral y no solo desde su que hacer como "gamín".

Se inició con un análisis de sus características internas promoviendo la construcción de un perfil a nivel del sentir y actuar de estos niños, olvidándonos un poco de sus características externas que lo preconditionan como "gamín".

Conociendo la parte humana del niño de la calle se llegó a la propuesta aquí presentada.

Es importante para la comunidad cartagenera mirar el fenómeno cuantitativamente ya que la ciudadanía se alarma por el número de niños de la calle en una región en donde no se daba el gaminismo; pero no deja de ser mucho más importante y significativo los componentes cualitativos del fenómeno.

No obstante al querer ahondar en las características biosociales del menor de la calle nos encontramos con una serie de dificultades como la insuficiencia de datos secundarios, el escaso desarrollo de modelos conceptuales explicativos, la carencia de estudios profundos para el caso concreto de Colombia.

A pesar de estas limitaciones se realizó esta investigación, cuyos resultados presentamos aquí como la implementación de un proyecto, con el firme propósito de aumentar la comprensión sobre el "ser" del niño de la calle, de generar inquietudes dentro de las instituciones del Estado y ofrecer bases de acción a instituciones de protección, generar sensibilización social y humana en los dirigentes planificadores y ejecutores de políticas de bienestar social, dejar un modelo de intervención en la

institución desde la dirección de la misma, operacionalizando acciones que dinamicen y humanicen el proceso para que conjuntamente se revierta en favor de estos colombianitos de mirada triste que hacen parte del futuro de nuestro país.

### 1. EL NIÑO GAMIN Y SU PROPIA HISTORIA

Lo consignado en este capítulo, son los resultados obtenidos de la investigación realizada con base a las entrevistas aplicadas a un grupo de treinta (30) menores de la calle, usuarios del programa Amor y Vida.

Estas entrevistas o charlas formales se dieron en intervalos de tiempo, en términos cortos , con la finalidad de poder manejar la confianza del menor entrevistado y obtener datos cercanos a la confiabilidad de su propia historia, dado que el niño gamin usa como mecanismo defensorio el mentir en la narración de los hechos acontecidos en su vida, buscando medir el tiempo y el momento de contar su verdad.

De igual manera se apoyó este análisis en la confrontación de datos consignados en los ficheros de la institución, tales como historia clínica, social y psicológica y en el informe diario que reportan los educadores al finalizar los respectivos turnos, diurno y nocturno en el Centro de Emergencia Amor y Vida.(Ver Anexo 1).

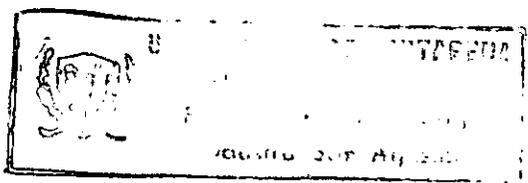
1.1. NATURALEZA DE SU PROBLEMATICA

En la muestra analizada es relevante la total desintegración familiar por multiplicidad de factores, tales como la pobreza, la ausencia del padre, la sustitución del padre por el padrastro, el abandono de la madre por parte del último marido, la crianza de los niños por parte de la abuela materna o paterna o parte de una tía menor de edad, la drogadicción de los padres o de uno de ellos.

Convergen los menores al señalar el desconocimiento del sentir familiar y es notorio el desconcierto al tratar de encontrar en ellos el sentido del valor familiar.

Para ellos la familia no tiene otra significación que la "gallada", ese grupo de iguales que tienen las mismas características, intereses, dificultades y sus mismas carencias de afecto, respeto y dignidad.

El rol de padre lo asume el jefe en la gallada y el rol de madre la niña más grande dentro del grupo, a la cual ayudan para ejercer dominio sobre la gallada en su afán de sentirse la jefe de hogar; es quien dicta normas y juicios de valor con relación al que hacer en la calle de los miembros del grupo.



La pobreza es la herencia social del menor de la calle y en un 98% la traen desde la cuna, o dicho en términos más realistas desde los cartoneros.

"Cuando estábamos en mi casa comíamos una sola vez al día, si mi mamá traía algo de la calle"

"Mi abuelita decía que los pobres no pedíamos comer tanto..."

"Nosotros somos muy pobres y por eso mi mamá me pegaba"

"Mi mamá no tenía plata y me vendió por tres mil pesos, cuando yo estaba muy pequeño a una tía mía que trabajaba en un bar"

El menor de la calle come todas las veces que puede durante el día, no sabe si al día siguiente puede conseguir con que alimentarse o no sabe si sencillamente él ya no exista. Pide y pide sin cesar, piensa que puede tener muchas cosas que tienen las demás personas, que las personas al verlos desamparados se conmuevan y le regalen cosas o dinero, no importa lo que sea, para ellos solo tiene sentido el obtener; aún cuando se deshagan de lo obtenido, por la imposibilidad de no tener donde guardar sus pertenencias, ya que si se las llevan consigo se las

roban sus otros compañeros.

Para ellos es muy importante contar después la cantidad de objetos materiales que han poseído y el dinero que guardan como símbolo de dejar de sentirse pobres.

"Yo era pobre cuando vivía en mi casa, ahora ya no soy por que tengo ochenta y nueve mil pesos guardados que he reunido de lo que me dan en la calle"

El 99% de los entrevistados manifiesta no haber convivido con su padre, tienen una imagen pobre de él, no expresan ningún sentimiento acerca de ellos, no les gusta hablar del tema, dicen no parecerles importante.

Solo una menor de 17 años convivía con su padre quien era agente de policía en Medellín, el cual fue asesinado; la menor al enfrentar este hecho, vuelve a casa de su madre que tiene tres hijos de otra unión y no es bien recibida, su padrastro trata de violarla; es ese el momento en que decide salir a la calle para sustituirla por su hogar.

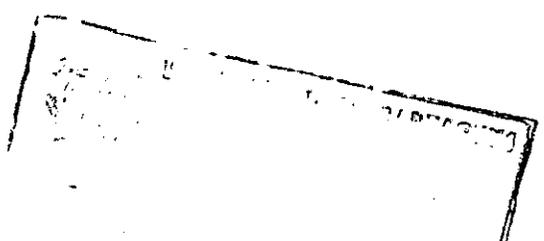


Tabla 1. Índice de convivencia del menor con el padre.

Convivencia	Índice
No lo conocen	40%
Lo conocen pero no viven con él	27%
Está fallecido	20%
No tiene información sobre él	10%
Conviven con él, sin la madre	3%
Total	100%

En ninguna de las historias analizadas aparece el matrimonio entre los padres de estos menores, ni siquiera una unión estable. El menor muestra carencia de una figura de identidad masculina y con relativa periodicidad entra a hacer parte del núcleo familiar "un padrastro", el cual muestra ausencias temporales y cuando está presente en el hogar es para imponer órdenes, castigar física y moralmente a la madre del menor y a los menores de la casa.

Este padrastro en el cuarenta por ciento de los casos ha violado al menor de nuestra investigación y si han quedado otros menores en la casa, el menor de nuestro estudio manifiesta creer que los ha violado. El 20% de estos menores han sufrido intentos de violación por parte del padrastro.

"Tengo 13 años, mi padrastro me violó a los 12, fue muy doloroso, el dolor me duró tres días, es decir la hemorragia, a veces todavía me duele..."

"Yo estaba muy chiquito, el marido de mi mamá me llevó en un bus y me dijeron después que me había violado y que yo me desmayé, desperté en un cuarto de doctor, mi mamá me decía que no dijera nada".

"Cuando yo jugaba en la calle mi padrastro me pegaba, el me pegaba por todo, si mi mamá me defendía también le pegaba a ella. El es mala persona".

"Ese me tenía la mala, mi mamá me pegaba y amarraba a un árbol para que ese señor no se disgustara por mi culpa, por eso me vine de la casa, ella que se quede con su marido".

Las madres de estos menores en la mayoría de los casos aceptan la violación de su hija por el padrastro, considerándolo un gancho para mantenerlo en el hogar y que le ayude económicamente; cuando el violado es un niño lo obligan a callar.

La impresión diagnóstica consignada en las historias sicosociales de estos niños y niñas de la calle, que han

sido víctimas de violaciones carnales, registran intento de suicidio por lo menos una vez, pobre autoestima, profundo resentimiento hacia la madre más que al padrastro, inmadurez, inseguridad, adicción a sustancias psicoactivas más fuertes que el boxer y la marihuana, agresión controlada, ansiedad y angustia por su cuerpo.

Las madres de los menores de la calle en su totalidad, han tenido varias uniones libres y cada una de ellas representa una carga emocional, fuertemente perturbadora para el menor que se siente rechazado, el que estorba, el que nada lo hace bien, el que tiene que saber comportarse para no disgustar a su padrastro de turno.

Cuando esta unión se rompe la madre culpa a los hijos y los maltrata, los obliga a trabajar para que suplan con su esfuerzo el dinero que deja de recibir por parte del marido que se ha ido del hogar.

"Cada vez que mi padrastro se va de la casa, mi mamá me pega con una manguera, dice que es mi culpa".

"Cuando el marido de mi mamá se fue de la casa, ella me dijo que me fuera yo también".

"La mamá de uno cuando el marido la deja, se pone fiera,

vive como amargada y no tiene que ver más por uno".

Una tercera parte de los menores entrevistados, salen de su medio familiar a causa de la ruptura de la unión de su madre con su padrastro.

Manifiestan no querer volver a sus casas, sienten que la calle es mejor que el hogar, que la familia son su compañeros de gallada y algunos hasta dicen sentir felicidad por ser menores de la calle.

Es de anotar que estos niños en su totalidad son procedentes del interior del país, un 90% de la ciudad de Medellín y el 10% restantes de otras ciudades interioranas; llama la atención que los vínculos familiares se muestran muy débiles tanto en el núcleo materno como en el paterno, no existe el cuidado de los niños por parte de un familiar cercano a sus padres, pues nadie se hace responsable por tutelar a estos menores.

Lo que en nuestro medio costanero parece lo más común, ciudad a niños de un familiar o de un amigo, no se da en las familias oriundas del interior de nuestro país.

En la muestra de esta investigación, sólo un menor estaba bajo el cuidado de su abuela, la cual lo maltrataba



físicamente, no guarda un solo recuerdo agradable de su permanencia con ella.

Registramos un menor de 4 años que es ya niño gamín por estar al cuidado de su tía de 14 años, quien vive en la calle.

La menor se hace cargo de su sobrino al ser este abandonado por su madre quien emigró a Venezuela.

La drogadicción en los padres de estos menores o en uno de ellos, marca profundamente el comportamiento del niño, sus emociones y personalidad compleja lo llevan a altos grados de depresión o agresividad, rechazo por la vida, carencia total de esperanzas.

Son estos los menores que dificultan cualquier intento de elaboración con ellos de su proyecto de vida futura, el no confiar en nadie los aísla, los vuelve solitarios y resentidos, son difíciles para interrogarlos, evaden el tema familiar hasta el punto de levantarse y dejar solo al entrevistador o terapeuta.

"Mi madre metía droga, la mataron en Medellín no quiero hablar de eso".

"Mi mamá llegaba borracha y, bueno, ya yo me vine,...., me

voy a jugar".

Se hizo difícil obtener más datos sobre los padres adictos, por parte de los menores pues estos se niegan sistemáticamente a abordar el tema.

Se sugiere trabajar con ellos intensamente el aspecto bio-sico-social y brindar apoyo psicológico en el manejo de su propia drogadicción.

**1.1.1. Agresión física y moral.** El gamín que comúnmente vemos harapiento, mal hablado, con una botella de boxer bajo la camisa ancha, a pie descalzo, sucio y de mirada triste, lleva en esa pequeña figurita el gran peso de un cúmulo de experiencias negativas.

Es el ser más sufrido de la sociedad, por que a su temprana edad ha tenido en su alma y en su cuerpo, todo el pesar y dolor que una persona desdichada haya podido asimilar en una existencia de una edad promedio de 70 años.

Es el menor que antes de su primer año de vida tiene en su cuerpecito marcas de agresión física, a los dos años ya ha vivido encadenado a un árbol, recibe golpes de sus padres, es mal alimentado, mal vestido, carente de afecto, le han

violado todos y cada uno de los derechos del niño. Si tiene un poco de suerte, sale de su casa a los cuatro o cinco años sin ser violado sexualmente, pero no demora mucho en la calle sin vivir esta experiencia.

En la calle desarrolla lo aprendido en el hogar, la agresión, la violencia, el irrespeto y todo un cúmulo antivalores que lo sellan como gamín; es su encuentro en ese momento con una sociedad que lo rechaza, lo sigue hiriendo, lo irrespeta, le tiene miedo, asco y repulsión.

Si miramos con la intención de ver en los ojos de esos niños, encontramos que muy dentro de sí tienen lo que todo niño tiene: ternura.

El niño de la calle es el niño agredido física y moralmente por sus padres, por su comunidad, por la sociedad y hasta por su misma gallada.

Estos niños demuestran un alto grado de resistencia al dolor físico y moral, parecen inmunizados.

"Mi madre me odia, ella me lo dice, me pega con palos, me parte tablas en la espalda, mire las marcas".

"Mi mamá y mis tías dicen que soy igual de malo que el desgraciado de mi papá, yo no lo conozco".

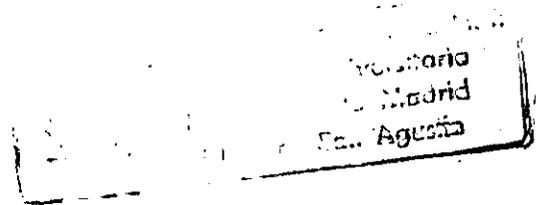
"Soy muy pequeño, quiero estar aquí en esta casa, por que en la calle me pegan mucho los más grandes" (tiene 8 años).

"Usted no se imagina lo que he sufrido, a mi no me importa nada, quisiera morirme". (12 años).

Todos los menores de la calle son agredidos física y moralmente, el daño biosico-social en estos menores alcanza grandes profundidades.

La magnitud del problema no lo da el número de niños gamines que puedan estar deambulando por las calles, afeando las bellezas arquitectónicas de la ciudad, como se dice a los turistas, o fastidiando a las personas que comen en las terrazas de los restaurantes.

La problemática debe ser mirada desde ese daño causado por todos, a esta población de infantes, desde esas fuertes emociones negativas vivenciadas a tan temprana edad, desde ese engrosar las estadísticas del niño enfermo en nuestro país. Y para las instancias que les corresponde vigilar por la seguridad social recordarles que la pobreza, la



soledad y el abandono son las madres de la delincuencia.

1.1.2. Procedencia de los menores de la calle que se encuentran en la ciudad de Cartagena. Con la finalidad de saber el número de menores de la calle, establecidos en la ciudad de Cartagena, en el mes de abril de 1993, el comité operativo del convenio interinstitucional para la creación del Centro de Emergencia, organizó un censo en la ciudad que permitiera conocer además del número de menores, algunos informes que brindaran un conocimiento general de la población objeto de atención.

Esta actividad se realizó en dos etapas, siendo la segunda en el mes de mayo del mismo año.

El resultado obtenido en ese momento fue el siguiente:

De una población de 68 menores de la calle, 74 oscilan entre los 13 y 15 años de edad, prima el sexo masculino y 6 son niñas.

Fue notorio el porcentaje de menores procedentes de la ciudad de Medellín, correspondiéndole el 50% de la población censada.

De igual manera resaltó el hecho de encontrarse solo 8 menores oriundos de la ciudad de Cartagena (Ver Anexo 2).

Con la finalidad de poner al día esta información, se realizó la primera actualización con el censo de 1994.

Esta labor se llevó a cabo durante los días 14, 15 y 16 de Enero por el equipo de educadores de la calle del Centro de Emergencia, con apoyo de la dirección del mismo.

El resultado fue de 20 menores de la calle recién llegados a la ciudad, de los cuales 16 provienen de Medellín, 2 de Ibagué, 1 de Pereira y sólo una niña de Cartagena (Ver Anexo 3).

El día 25 de enero de este mismo año se efectuó una segunda jornada de actualización de censo mediante el trabajo calle.

Se dividió esta labor en dos etapas en un mismo día, teniendo en cuenta cubrir los horarios en los cuales los menores realizan sus actividades de supervivencia en la calle.

La primera etapa (trabajo calle diurno), fue realizada por el equipo de educadores de la calle del Centro de Emergencia Amor y Vida, en el horario de 8 de la mañana a 1 de la tarde.

La segunda etapa (trabajo calle nocturno), fue realizada por la directora, Psicóloga y un educador de calle de la misma institución, en el horario de 8 de la noche a 2 de la mañana.

Como resultado de este último censo, los resultados arrojaron tres nuevos menores procedentes de la ciudad de Medellín, calificados como niño gamín.

Se pudo establecer un número de niños cartageneros que se dedican a la mendicidad en el sector turístico de Bocagrande, los cuales actúan con permiso de sus padres, quienes a escondidas y a cierta distancia los vigilan.

Este dato se suministró al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, regional Cartagena, para los fines pertinentes.

Cabe pues anotar que la gran mayoría de los menores de la calle, que se encuentran en la ciudad de Cartagena proceden de la capital del departamento de Antioquía, aunque algunos sean oriundos de pueblos cercanos a esta capital.

Se supone las causas de esta notoria emigración de los niños de Medellín a Cartagena basadas en la violencia,

grupos milicianos que los persiguen, pero no se ha presentado aún un estudio al respecto que puntualice sobre este fenómeno.

## 1.2. CARACTERISTICAS SICO-SOCIALES DEL MENOR DE LA CALLE

El niño de la calle es un niño a quien las tensiones de la vida familiar le van haciendo expulsivo el hogar, situación que lo obliga a aventurarse eventualmente en la calle, de ahí en adelante van efectuándose paralelamente dos situaciones:

- Una, el rompimiento progresivo (hasta que se hace definitivo) con el vínculo familiar.
  
- Otra, ir alternando la casa y la calle hasta que un día resuelve quedarse definitivamente en la calle y aceptar los retos que ésta le ofrece y no los que le proporciona su hogar.

Se caracteriza porque:

- Generalmente proviene de familias marginadas donde las relaciones se han ido deteriorando hasta producirse un rompimiento con ella.

- Su subsistencia cotidiana la obtiene de ingresos de diversas formas que no tienen carácter permanente y a veces ni de legalidad (generalmente mendicidad y robo); la sobrevivencia primero, antes de obtener un trabajo que satisfaga o corresponda a sus privaciones.

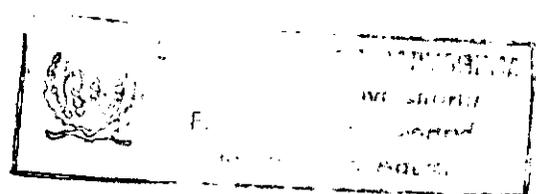
- Su permanencia en la calle es de 24 horas, lo cual implica que esté expuesto a toda gama de peligros por ende presenta alta morbi-mortalidad.

- Las presiones de la calle lo hacen desarrollar mecanismos de sobrevivencia superiores a su edad, son fuertes, habilidosos astutos, presentan marcada agresividad como conducta defensiva al maltrato del que es objeto.

- Presenta adición progresiva a la droga.

- Desarrollan experiencias sexuales tempranas, como respuesta a la carencias afectivas.

- No respetan normas familiares o sociales, únicamente las impartidas por la gallada, pues en ella encuentran un sustituto de familia.



- Desatiende sus necesidades básicas, su vestimenta es andrajosa.

- Presenta deserción escolar.

La presencia constante en la calle lleva al niño a estructurar en forma diferente de socialización, resultando varias tipologías, originadas de una parte por las características socio-culturales de cada región, otras por el deterioro personal que van sufriendo los niños con el tiempo de permanencia en la calle.

Regularmente su evolución va de una aventura infantil hasta la patología crónica donde la droga y el dinero juegan un papel importante. En razón a ese deterioro progresivo se presentan subcategorías que van desde el niño de la calle tradicional o gamín hasta encontrar grados de deterioro severos.

Estas tipologías requieren distintos modelos de intervención de acuerdo a las diferentes manifestaciones.

#### 1.2.1. Tipologías del niño de la calle.

a) Niño de la calle tradicional (gamín).

- Presenta mendicidad y robo.

- Iniciado en el consumo de la marihuana e inhalantes.

- Duerme en camadas o galladas.
- Accesibles a grupos o personas.

b) Niño de la calle que consume inhalantes.

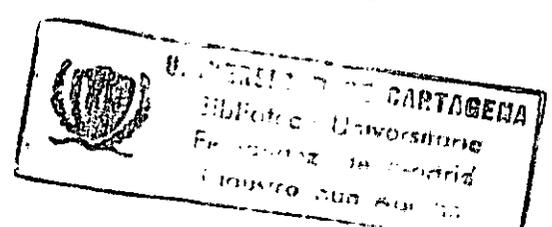
- Para su subsistencia cotidiana, depende básicamente de la mendicidad y el robo.
- Presenta agresividad moderada.
- Dependencia moderada a la droga.
- Presenta desorientación temporo-especial.
- No es accesible a grupos o personas.

c) Niño de la calle que consume basuco u otro tipo de psico-activos.

- Presenta dependencia absoluta de la droga.
- Alta agresividad.
- Marcada ansiedad.
- Presenta lagunas fuga de ideas y en repetidas oportunidades pierde su contacto con la realidad.

d) Niño de la calle con larga experiencia callejera.

Se designa a los menores que independientemente de su edad y sexo presenta condiciones de deterioro en su salud física y mental, ocasionados por el tipo de experiencia que han vivido, los accidentes y enfermedades que han sufrido y el tiempo que lleva en la calle, sobre todo debido al consumo y dependencia a sustancias psicoactivas.



El estado no cuenta con ofertas institucionales que responda a sus necesidades, motivo por lo cual la atención de esta población cada día reviste más dificultad; significando este hecho una situación muy preocupante por estar negándosele el derecho que tiene todo ser humano con respecto a la posibilidad de recuperarse dignamente.

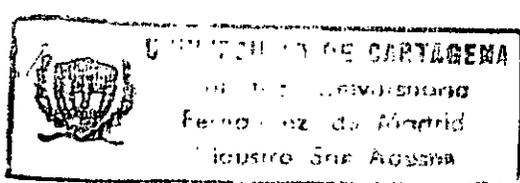
e) Niña de la calle.

La niña de la calle presenta procesos similares a los niños de la calle, agravados por su condición de mujer donde generalmente es explotada sexualmente.

Muchas de ellas establecen relación con personas vinculadas a actividades delictivas que abusan de estas menores a cambio de algo de comida y ropa, van a tomar bebidas alcohólicas con las menores y las llevan a dormir con ellos o puede suceder que las abandonen, ante la falta de un lugar para ir a pasar la noche.

Estas menores a diferencia de las "profesionales", desarrollan esta ocupación en forma eventual, sin recibir ningún tipo de protección y sometidas a una serie de riesgos, como las enfermedades venéreas, maternidad precoz y sujetas al abuso de las autoridades.

Paralelamente a la prostitución, desarrollan otras actividades delictivas como robo, hurto y tráfico de



drogas e incluso son utilizados por mujeres mayores que la hacen trabajar para ellas.

1.2.2. Niño de la Calle y Niño en la Calle.

Una expresión de la pobreza crítica es el fenómeno que se va generalizando en nuestro país del niño que está en la calle.

Este grupo poblacional en su lucha por encontrar respuestas a sus necesidades ha generado diferentes actividades y formas de comportamiento que son incorporadas en lo que se denominan estrategias de supervivencia, cuyas actividades al desarrollarse en el sector informal de la economía, implica que el espacio de realización sea principalmente LA CALLE.

A la calle llegan los hijos de familias pobres, marginadas, solos o en "compañía" de adultos bien sean los padres o terceras personas, en busca del aporte que contribuya a la estabilidad y seguridad propias o de sus familias, lo que constituye un enorme desafío para el niño quien debe dejar las actividades propias de su edad para asumir algunas funciones de adulto.

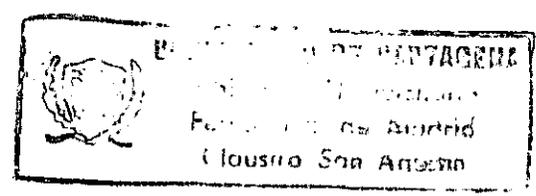
No se debe llegar la conclusión simplista de que todo niño que está en la calle, es un niño con iguales

características con quien se puede aplicar una misma metodología de trabajo. Debemos iniciar la acción caracterizando el niño que vemos en la calle de acuerdo con:

- Espacio geográfico en que se desenvuelve, sector o barrio, puntos concretos de la ciudad como terminales de transporte, comercio, semáforos.
- Tipo de relaciones familiares: relaciones totalmente rotas, vinculación parcial o inadecuados vínculos familiares.

1.2.3. Por qué se denominan niños de la calle?. En general el aspecto afectivo y los patrones educacionales en los que ha vivido el niño sus primeros años, son una de las causas determinantes en el proceso de alejamiento de la familia y de atracción por la calle.

La experiencia permite afirmar que definitivamente el niño de la calle es un fenómeno urbano, pues sectores rurales no ofrecen calles o espacios donde el niño vivencie que puede satisfacer sus necesidades afectivas, gregarias, alimenticias, de sueño, recreativas, de pertinencia y significación.



La calle atrae por cuanto en ella "todos somos iguales", es un lugar que le pertenece a todo el mundo y no le pertenece a nadie; la calle es un espacio que no está estructurado, en la calle cree el niño encontrar su libertad, cree poder huir del conflicto familiar y evadir el maltrato y la agresión de la que es objeto. La calle es la escuela que educa con una forma que le es propia. En la calle el tiempo no existe como un dato que presente ciertas exigencias, en que el horario juega un rol fundamental en la adquisición de hábitos o en que el día y la noche se integran como significación de trabajo y reposo.

En la calle es obligatorio vivir al día tomar la vida como ella se presenta, en ella no hay que proveer pero tampoco hay que dejar pasar las oportunidades.

Sin embargo, la realidad es otra, la calle es un espacio ambivalente, equívoco, imprevisible, anónimo, donde el peligro físico y/o moral están a la vuelta de la esquina.

La calle es la forma en que la sociedad se ofrece a los niños sin integrarlos, es como una proximidad sin participación.

1.2.4. Antecedentes de la atención a la problemática.

Tradicionalmente el ICBF avocó la problemática del niño de la calle a través del internamiento en instituciones.

En este modelo institucional se recibía a todo menor sin tener en cuenta su problemática o características, su realidad social, económica o cultural de procedencia, lo que significa que todos los niños institucionalizados eran sometidos al mismo proceso de atención independientemente de su realidad personal, familiar o social.

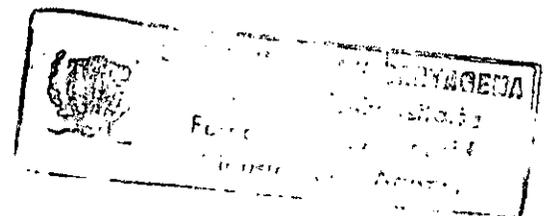
Se partía de la premisa que si el niño estaba abandonado era por que carecía de la protección parental y la institución a su interior con un enfoque paternalista y asistencialista, atendería las necesidades del niño que los padres no habían logrado satisfacer por sus condiciones de marginalidad.

Se consideraba que los padres de los niños no poseían la capacidad adecuada para educar a sus hijos, así como carentes de toda posibilidad económica. Por ello se substraía al menor de su realidad familiar y social para llevarlo a una institución donde recibiría todo lo que consideraba indispensable para su desarrollo (cuidado físico, nutrición, escolaridad).

Las instituciones se constituyeron así en entidades cerradas, aisladas de la vida social propia de las comunidades, donde se asumía toda la responsabilidad de la educación del menor, supliendo a sus padres en todos sus deberes y obligaciones, para con sus hijos, en general se omitía a la familia y a la comunidad del compromiso de la educación y socialización de sus hijos.

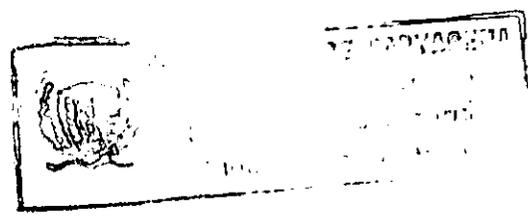
De esta forma no se desarrollaron programas acordes con las necesidades del menor que le permitieran la superación de su problemática (más aún si independientemente de ella, todo niño recibía igual tipo de atención) y posterior reintegro a su medio familiar y comunitario, encontrándose al egreso en iguales condiciones personales y familiares que motivaron su institucionalización.

Es a comienzos de la década del 70 en que posterior a una tradición de atención paternalista y asistencialista, cuando no punitiva, el menor de la calle se configura en sujeto de atención de organizaciones (públicas o privadas) que imprimen un nuevo carácter con que se debe asumir la atención del problema, lo que implica desarrollar un nuevo método metodológico para abordarlo sobre todo en las capitales donde el fenómeno se presentaba con mayor incidencia.



Es con el Programa Bosconia- La Florida que orienta el padres Javier de Nicoló y un equipo de colaboradores, quienes a través de una práctica sistemática aproximada de dos décadas presenta un modelo que no trata simplemente la evolución del sistema cerrado o el rompimiento con enfoques legalistas y punitivos. Es un modelo basado en la promoción del muchacho, en el respeto por su libertad y en la creencia de una reinserción al medio social con una actitud crítica y transformadora, donde el menor ingresa en forma voluntaria, a quien se le inscribe en la estrategia de la amistad y el afecto, diseñando muebles e instrumentos de acuerdo a las características del muchacho; a nivel arquitectónico diseñando espacios funcionales con privacidad y control; a nivel pedagógico desarrollando una escuela lúdica con autogobierno y un sistema de adaptación gradual con metas específicas para cada etapa; a nivel laboral, construyendo una industria donde los jóvenes son trabajadores y socios.

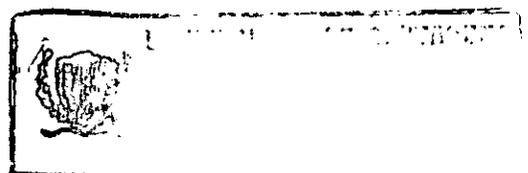
Este trabajo de Bosconia y otras realizaciones, se ven reforzados con el planteamiento de la Ley 7a. de 1970, a través de la cual el Gobierno incentiva las acciones de este grupo de población y exige al ICBF como entidad rectora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, generar y promover para el "menor desprotegido de la calle", nuevas alternativas de atención a este niño que no



se concebía como prioridad y que se atendía indistintamente por programas tradicionales.

Es así como las Regionales ICBF y otras entidades comienzan a crear alternativas de solución como:

- Organización y funcionamiento de instituciones para la atención del niño de la calle.
- Coordinación con la policía integrando su intervención a un proceso de atención.
- Realización de redadas, "chocolatadas", jornadas de salud, jornadas de recreación para aproximarse al problema.
- Asignación de funcionarios ICBF, como educadores de la calle.
- Organización de servicios en medio abierto como "patios de acercamiento".
- Conformación de comités de carácter regional con participación de entidades gubernamentales y no gubernamentales.
- Realización de eventos nacionales e internacionales con

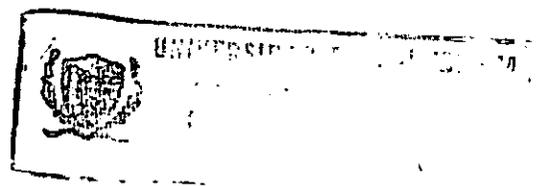


el fin de estudiar el problema y compartir experiencias.

Si bien estas alternativas no se constituyeron en respuesta definitiva al problema, si son muestras de esfuerzos que a Nivel Nacional, se vienen realizando.

Estas experiencias, la evolución alcanzada y el apoyo legal, incentivan a las regionales a crear nuevas alternativas de atención al menor de acuerdo a sus características y necesidades, en donde su marco conceptual, considera al niño de la calle como producto de una estructura social, al que no hay que tratar como infractor o enfermo mental, a quien no se rotula a priori, sino se le considera como persona a quien hay que conocer, entender y motivar para que en forma participativa y activa forme parte de un proceso de transformación social y apoyado por su familia y comunidad.

Por ello se pretende estructurar un modelo que tienda al fortalecimiento de la familia y a la participación comunitaria, que deje atrás posturas paternalistas, directivas dominantes, punitivas o asistencialistas, donde se vuelva al interés colectivo y el compromiso en la solución de esa problemática del niño que ha sido lanzado a la calle.

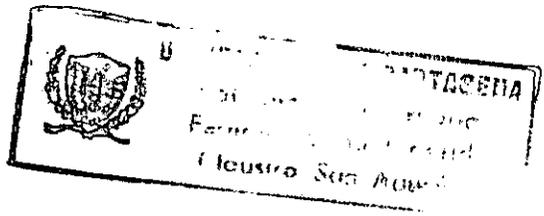


1.2.5. Lineamientos metodológicos para abordar la problemática del menor de la calle.

Se estará en condiciones de aproximarse al problema del niño en la calle y a una respuesta a su situación, cuando el análisis parte de las características del niño y su familia y éstas se encuentran inmersas en el contexto socio-económico nacional, en razón a que no se puede desconocer el impacto de la estructura del país el interior de las familias.

Los procesos de atención deben contemplar simultáneamente acciones de carácter preventivo que conlleven la atención integral de los niños en sus sectores de vivienda, para evitar la expulsión de éstos al medio callejero y que fortalezcan los vínculos del niño con su familia. Priorizando los sectores más vulnerables, donde los niños están en mayores condiciones de riesgo por la desintegración familiar, desocupación, migración reciente, número de hijos, conductas disociales de los padres como alcoholismo, prostitución.

El proceso de atención debe implicar la investigación, planeación, evaluación y sistematización permanente con el niño, su familia y la comunidad.



Una de las finalidades del proceso debe apuntar a aquellos menores se constituyan en agentes de cambio familiar y comunitario.

Deberán desarrollarse campañas de sensibilización social que promuevan la solidaridad y el apoyo a las instancias de organización y atención de los niños, rompiendo con las concepciones prejuiciosas y estigmatizantes que favorecen y promueven el rechazo social del niño de la calle.

Dichas campañas deben ser desarrolladas y orientadas a generar actitudes de defensa de los derechos del niño, impulsando la denuncia contra la violencia y explotación.

Trabajar con las escuelas de sectores urbano-rural, hacia un cambio de actitud, de manera que pueda actuar efectivamente como instrumento de retención de los niños en el alojamiento de su familia y su vinculación al medio callejero.

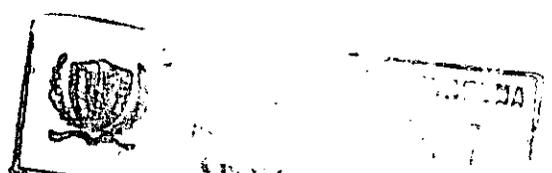
El proceso deberá llevar al niño a su ubicación dentro de una perspectiva de inserción social, adecuada a las necesidades e intereses de su desarrollo humano.

**2. CARACTERIZACION DE LA INSTITUCION  
(CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA)**

**2.1. RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y  
VIDA**

De conformidad con la Constitución Política del 5 de Julio de 1991, en la Convención de los Derechos del Niño y el Código del Menor "los niños deben ser protegidos contra toda forma de abandono, violencia física ó moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica, y trabajos riesgosos, y que la familia, la sociedad y el estado, tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, en el entendido que los derechos del niño prevalecen sobre los derechos de los demás".

Partiendo de lo anterior, en el año 1992, se suscribió un Convenio entre la Alcaldía de Cartagena, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Bolívar, Policía Nacional, Asociación de Trabajadores Sociales de Bolívar



(Hogar Juvenil Santo Domingo Savio), Asociación para la Formación de Futuros Valores Cartagena de Indias, Fundación el Niño y su Futuro, Asociación para la Reeducción de los Menores del Departamento de Bolívar (Asomenores), Secretaría de Salud Distrital y Secretaría de Educación Distrital.(Ver Anexo 4).

El objetivo general de este Convenio, es el de coordinar acciones en procura de obtener recursos que posibiliten el trabajo organizado y sistemático tendiente a brindar protección preventiva y tratamiento necesario a los menores que se encuentran en situación irregular.

A partir del año 1993, con el decidido apoyo de la primer dama del Municipio Nayade Cohen de Garcia, representante de las Instituciones del Convenio y bajo la coordinación del Doctor Jorge Antonio Gutiérrez de Piñerez, Director Ejecutivo de ASOMENORES, se inició la planeación de un Proyecto denominado Centro de Emergencia Para la Atención Integral de la Problemática del Menor en la Calle.

Es así como nace el 6 de Julio de 1993, el Centro de Emergencia Amor y Vida para el menor de la calle, como una respuesta distrital al fenómeno del niño gamin.

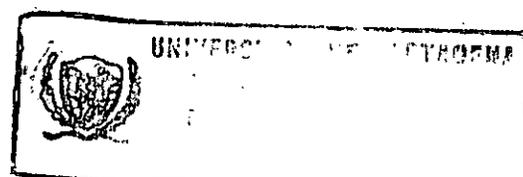
El 17 de Septiembre del mismo año es inaugurada esta institución con la presencia de la primera dama de la nación Doña Milena de Gaviria, la primera dama del distrito Doña Nayade Cohen de Garcia y altas personalidades de la ciudad.

Siendo como gerente del programa el Padre Agustín Elías Villar y como directora Josefina Elvira Guazo, Trabajadora Social de la Oficina de Asuntos Sociales de la Alcaldía Distrital.

Este centro está ubicado en la carretera principal del bosque #51-56 en casa arrendada por el municipio, con un área de 1.200 mts².

Al iniciar su funcionamiento Amor y Vida contaba con un número de 18 menores internos, en los meses siguientes a la instalación y con la presencia de tiempo completo de la nueva directora se fueron haciendo ajustes a la parte administrativa, se trabajan los conflictos presentados entre todo el personal que labora con y para el menor, diseñando actividades dirigidas a los niños y desarrolladas por educadores.

En la actualidad el promedio de asistencia de los menores a la institución oscila entre 48 y 55 diarios.



En estos momentos se está trabajando en la elaboración de una programación sistemática para la institución, basada en los resultados obtenidos de la aplicación del MAPA (Método Altair de Planificación Popular), con la cual se pretende optimizar los servicios que presta el Centro Amor y Vida a los menores allí atendidos.

## 2.2. INSTANCIAS DE APOYO

2.2.1. Marco Jurídico Político. Todas las acciones encaminadas a ofrecer Protección Especial a la población de menores en situación irregular, se encuentran apoyadas por la Constitución Política y el Código del Menor quien reglamenta las acciones a seguir.

Le corresponde a las Entidades Territoriales, a los Organismos no Gubernamentales y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como organismo rector del Sistema Nacional de Bienestar coordinar acciones con otras entidades públicas y empresa privada, establecer los programas que ofrezcan respuesta a esta problemática.

2.2.2. Instituciones de protección existentes en Cartagena. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, a través del Centro Zonal de Protección Especial, desarrolla labores encaminadas a ofrecer protección a los

menores en situación irregular, por lo que trabaja con: Adopciones, Hogares Amigos, Hogares Sustitutos, así como con los menores que requieren ubicación Institucional, ya sean contraventores o menores de la calle, para lo cual cuenta con las siguientes instituciones:

- Casa de Menores.

Posee capacidad para albergar 40 niños. Esta institución se financia mediante aportes provenientes del ICBF, para funcionamiento y de la Gobernación de Bolívar para el pago del personal que allí labora.

Los menores reciben atención integral que va desde la satisfacción de sus necesidades básicas hasta atención en salud, educación formal, capacitación laboral y asesoría terapéutica al menor y su familia.

- Fundación El Niño y su Futuro.

Ubicado en la zona periférica de Turbaco, se encuentra constituido tipo granja, posee capacidad para 20 niños.

Es una entidad privada, dirigida por Doña Cecilia de Curi, recibe aportes del ICBF, de algunas empresas privadas y colaboración de particulares.



Los menores allí ubicados reciben atención integral atendiéndoles la satisfacción de necesidades básicas, salud o a través de la Clínica Blas de Lezo, actividades educativas y recreativas a cargo de un educador espontáneo y de agentes de policía de menores allí asignados.

- Asociación para la Formación de Futuros Valores Cartagena de Indias.

Se encuentra ubicado en el barrio de Zaragocilla, posee capacidad para 18 menores. Es una entidad particular conformada por un grupo de voluntarias que trabajan en beneficio de los menores desprotegidos. Recibe aportes del ICBF y de empresas y personas particulares.

La atención va encaminada a la satisfacción de necesidades básicas, vinculación a instituciones de educación formal, atención en salud, capacitación laboral y desde el punto de vista de crecimiento personal, se les trabaja la creación de proyectos de vida personal para el futuro.

En todas estas instituciones, de una u otra forma, se tiene como meta final lograr la ubicación del menor en su medio socio-familiar, para lo cual establecen coordinación con el Centro de Protección del ICBF regional Bolívar, lo que les facilita el traslado de los menores a sus ciudades de origen.

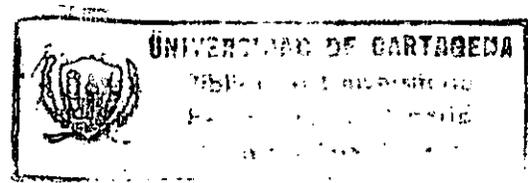


2.3. DISEÑO PROGRAMATICO DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA

2.3.1. Objetivo general. Ofrecer Atención Integral a Menores de la Calle por un término no superior a los dos (2) meses proporcionando la satisfacción de sus necesidades básicas, atención en salud, conocimiento de la situación socio-familiar e individual, con el fin de establecer estrategias para su reinserción a su medio familiar o institucional u otra que posibilite su desarrollo armónico.

2.3.2. Objetivos específicos.

- Lograr disminuir el fenómeno de los menores que deambulan en la ciudad de Cartagena.
- Efectuar estudio integral y diagnóstico del caso por parte del equipo Técnico del Centro de Emergencia.
- Tomar la medida más conveniente con respecto a la situación del menor.
- Trabajar con el menor la creación o elaboración del proyecto de vida futura.



- Coordinar con las instituciones de Protección para la remisión de menores declarados desprotegidos o en abandono.

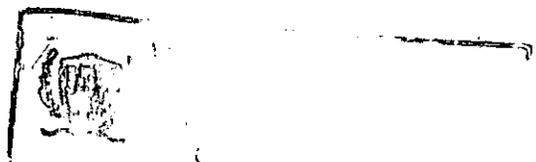
2.3.3. Ciclos de atención para el menor de la calle.

a) Etapa calle. Un encuentro previo con el menor para su remisión al Centro de Emergencia.

Implica la atención permanente del menor en su propio medio, ubicando como centro de desarrollo del trabajo la propia "camada". Tiene como propósito, iniciar el contacto con el menor, ganar su confianza, a fin de promover, mediante la atención profesional, una voluntad de cambio de vida, contando con nuevas alternativas basadas en el encuentro de cariño y afecto por parte del equipo de trabajo, en la atención personalizada y grupal de su salud física, mental y social, en la búsqueda de un proyecto de vida que facilite su retorno a la familia y el mejoramiento de su autoestima.

Cuando así suceda, el menor puede ser devuelto, desde esta etapa, a su lugar de origen y al grupo familiar escogido por el menor y concertado institucionalmente.

En este caso, previa concertación con el ICBF Regional Bolívar, se harán los contactos necesarios con el ICBF del



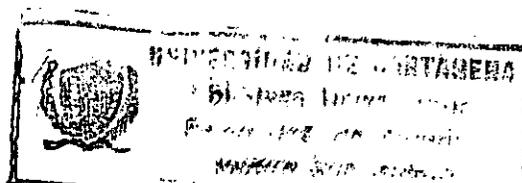
lugar de prevención del menor, con la familia y con instituciones de prevención que puedan brindarle su apoyo y mantengan el seguimiento pertinente.

Es muy posible que todavía en este momento el menor no esté preparado para su regreso; en este caso la voluntad de cambio del menor se verá reflejada en su decisión para ser remitido al Centro de Emergencia.

Son responsables de esta etapa las instituciones de la ciudad de Cartagena, encargadas de la protección del menor; su ingreso al Centro de Emergencia se hará previa concertación.

b) **Ubicación Institucional del Menor.** Representa el propósito inicial del Centro cuando el menor decide su ingreso, a fin de adecuarlo al medio institucional, mostrándole las ventajas para la convivencia, de la utilización de un conjunto de normas que facilitarán su voluntad de mejora personal. Este aspecto será complementado con actividades sustitutivas del medio familiar.

c) **Atención Integral de la Salud.** Durante este período el Centro de Emergencia atenderá, profesionalmente, los requerimientos de salud del menor, teniendo en cuenta sus



aspectos físicos, psicológicos, farmacodependencia, prevención, desarrollo de valores y reforzamiento de su voluntad de cambio.

d) **Encuentro con el Proyecto de Vida.** Es el propósito básico del Centro de Emergencia y al que es necesario ser lo más diligente y sensible posible, ya que de la confianza que tenga el menor de su instrumentalización, depende en gran parte su voluntad de seguir adelante. Se trata básicamente de confrontar al menor con todas las potencialidades que posee a fin de que tenga la oportunidad de contestar a las preguntas: Qué quiero ser en la vida?. A qué cosas puedo tener acceso, si uso de manera positiva, todos mis recursos?. Cuánto tengo que aportar para que ello se posible?. De estas respuestas, apoyo nuestro debe servir para empezar a consolidar su seguridad y confianza en la opción positiva ha escogido.

e) **Concertación y diálogo con el Grupo Familiar del Menor.** Siendo que el Centro de Emergencia es un puente entre el menor y su grupo familiar, durante este tiempo de paso, el Centro se encargará con el ICBF Regional Bolívar, de establecer y restablecer la comunicación con el grupo familiar que lo recibe, a fin de prepararlos para su nueva convivencia, disminuyendo al máximo las tensiones y temores que el menor tiene frente a la reacción de su

grupo familiar. Antes del encuentro personal, se debió haber dado, a través de algún medio, un diálogo del menor con su familia, un ambiente propicio para el retorno. El Centro facilitará las condiciones propicias para que se presente.

f) **Remisión y seguimiento.** A los dos meses, el menor debe estar preparado para su regreso a su lugar de origen y al grupo familiar que lo recibe. Para ello el menor cuenta con la infraestructura institucional en la ciudad de Cartagena, que hará su remisión de manera personal; con el ICFB más cercano, con las instituciones de prevención y con su grupo familiar. Los tres últimos serán su respaldo más inmediato y quienes harán el seguimiento respectivo. El Centro de Emergencia mantendrá comunicación y seguimiento permanente del menor.

Se entiende que en muy pocos casos, y debe ser así, el menor aplaza su retorno sujeto al aprendizaje de algún oficio que le permita ser un soporte para su familia. En estos casos, será remitido a las instituciones de Prevención de la ciudad de Cartagena, que tendrán la responsabilidad de aportar estos recursos y condiciones para que el menor se integre socialmente a través de un oficio digno.



En todo caso las instituciones de prevención deben velar para que este proceso se lleve a cabo en plazo máximo de un (1) año, tarea que incluye necesariamente el reforzamiento actitucional y la promoción de su autoestima y autonomía.

**2.4. ETAPAS DEL CENTRO DE EMERGENCIA**

**2.4.1. Ambientación.**

Objetivo.

Fomentar en el joven la confianza en sí mismo y en lo demás para que se ubique en el nuevo entorno social.

Actividad:

- Dar a conocer al menor las dependencias de la institución y el servicio que va a recibir.

Responsable: Trabajador Social y Educador.

- Informar sobre las actividades, los objetivos del Programa y las posibilidades o limitaciones que se ofrecen.

- Elaboración de una ficha de ingreso al menor de la calle.

Responsable: Trabajador Social- Psicólogo.

Objetivo:

Propiciar un acercamiento del menor con compañeros y educadores que lo ayuden a superar sus angustias, temores y manifestaciones agresivas.

Actividad:

- Encuentros recreativos, culturales y deportivos.
- Iniciación de la formación de hábitos y de higiene y aseo personal.
- Asignación de los elementos personales y ubicación dentro del servicio.

Responsable: Trabajador Social y Educador.

2.4.2. Asistencial.

Preventiva y Curativa.

Objetivo:

Realizar actividades de tipo formativo y preventivo con los niños de la calle, identificar las alternativas de tratamiento.

Actividad:

- Charlas, videos, talleres y otros aspectos de interés (dinámica de grupo).

Responsable: Trabajador Social y Psicólogo.



La atención médica se hará a través de las siguientes actividades:

- Diagnóstico físico y fisiológico del menor.
- Realización de exámenes de laboratorio.
- Servicio individual según necesidad.

Responsable: Médico-Odontólogo - Psiquiatra.

#### **2.4.3. Vida familiar.**

Objetivo:

Diagnosticar la situación socio-familiar y personal del menor, así como su personalidad.

Actividad:

- Entrevista con el menor.
- Entrevista con familiares.
- Contacto con la comunidad (familiar) en su medio.

Responsable: Trabajador Social.

Objetivo: Trabajar con la familia para analizar la situación e identificar conjuntamente las alternativas de tratamiento.

#### **2.4.4. Acciones Terapéuticas.**

- Entrevista con familiares.
- Observación directa de las comunidades psicosociales del menor en el medio

institucional.

- Iniciación de orientación en aspectos de interés solicitado directamente por el grupo familiar.

- Motivación al menor con miras al futuro.

Responsable Trabajador Social ICBF- Psicólogo.

Respecto a la ubicación del menor se realizan:

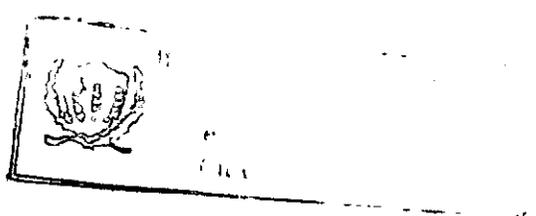
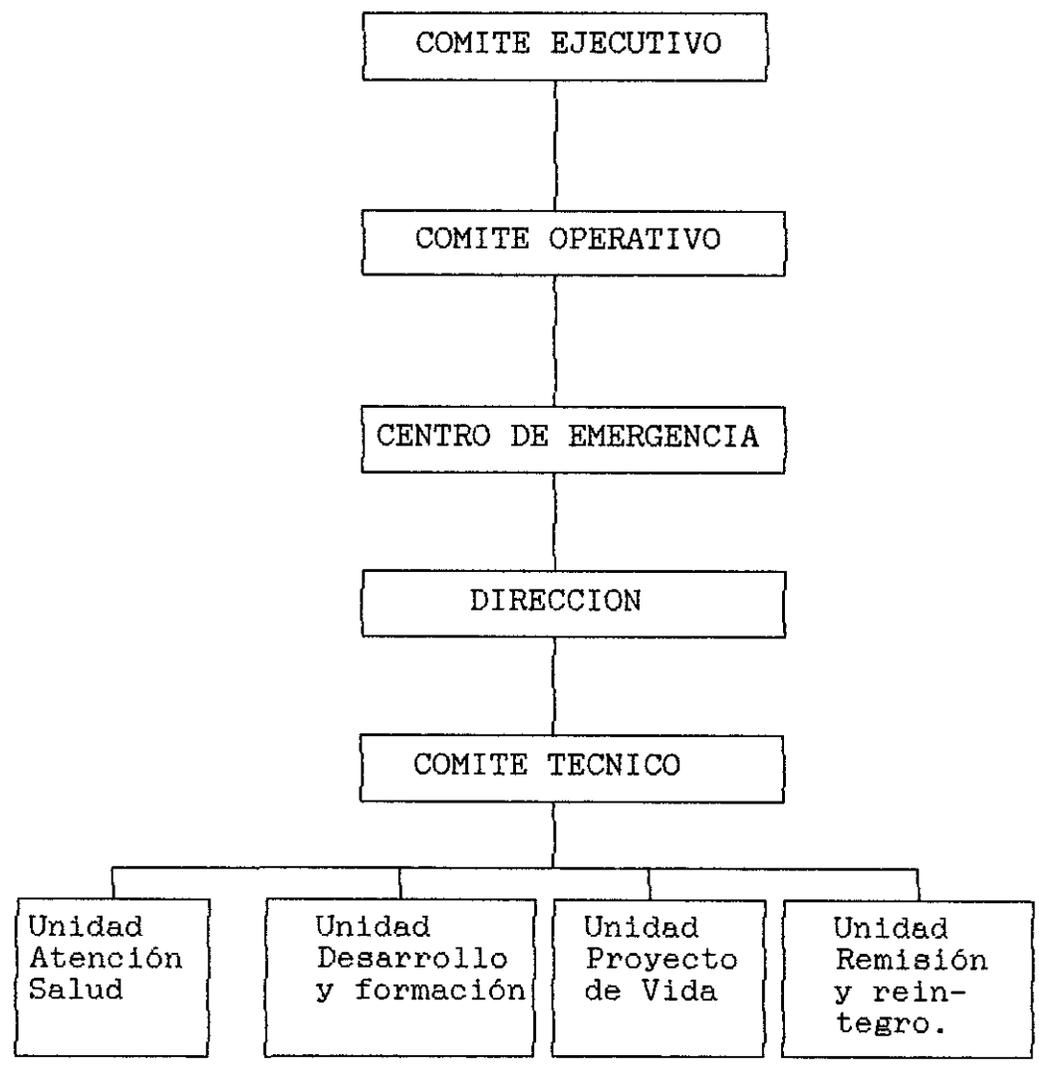
- Contactos con familiares del niño a través del Centro Zonal de Protección Especial (C.P.E.) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para su respectiva remisión a su lugar de origen.

- Además, se llevan coordinaciones en los retenes y aeronáuticas para impedir o evitar el ingreso del menor a la ciudad de Cartagena.

2.4.5. **Medidas a seguir.** Es de anotar, que esto menores sólo estarán en el centro de Emergencia por un periodo máximo de dos (2) meses aproximadamente en donde se efectuarán todas las actividades anteriormente señaladas, para luego ser remitidos a los Centros de Protección (Futuros Valores, Casa de Menores, El Niño y su Futuro) en donde se les proporciona la atención requerida, o ser remitidos a su lugar de origen, a través de las distintas

Regionales del ICBF en el país.

2.5. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA.



## 2.6. PLANTA DE PERSONAL.

PLAN DE CARGO	No. DE CARGOS
DIRECTOR	1
TRABAJADOR SOCIAL	2
PSICOLOGO	1
MEDICO(4 Horas)	1
EDUCADORES	7
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1
PROMOTOR SOCIAL	1
AUXILIAR DE ENFERMERIA	2
AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES	3

## 2.7. RECURSOS HUMANOS DE APOYO

## HOSPITAL SAN PABLO:

PSIQUIATRA	1
PSICOLOGO	1
TRABAJADOR SOCIAL	1

## POLICIA DE MENORES:

AGENTES BACHILLERES	2
---------------------	---

## I.C.B.F.:

NUTRICIONISTA DIETISTA	1
TRABAJADOR SOCIAL	1
DEFENSOR DE FAMILIA	1

### 3. ESTRATEGIA Y ACCION PROFESIONAL EN EL CENTRO DE EMERGENCIA AMOR Y VIDA

El profesional en Trabajo Social en el campo de la Administración de servicios sociales dirige su intervención en prevenir, identificar y manejar el tratamiento a problemáticas sociales, conflictos y deficiencias que afectan directamente a individuos, grupos y comunidad.

Es hacer la aplicabilidad de la metodología integral para intervenir en aquellos sitios donde interactúan personas con una realidad social que los caracterice, operacionalizando acciones que conllevan a prevenir o curar disfuncionalidades, así como dar apoyo a las propias fortalezas del individuo o individuos y ayudarlos a vencer sus debilidades.

Ejercitar la disciplina de Trabajo Social en el campo institucional de Atención al menor de la calle es coadyuvar la intervención profesional con la innovación en la atención de una problemática que apenas empieza a ser

tratada en la ciudad de Cartagena.

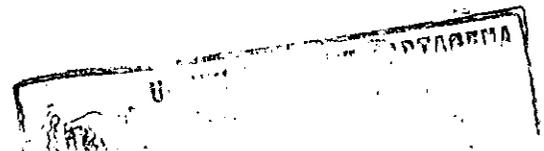
Es llegar a la aplicabilidad de un método que brinde respuesta satisfactoria al fenómeno del niño gamín, cuya caracterización es multicausal.

Tendiente a operacionalizar lo propuesto, el Trabajador Social de estos centros donde se labora para niños de la calle, debe diseñar su modelo de intervención teniendo en cuenta:

a) Incrementar inicialmente y en forma constante el diálogo con el menor, logrando que este aprenda a hacerlo, dejando la actitud de monólogo a la que viene acostumbrado (el menor de la calle en sus primeros contactos, habla para que lo escuchen o escucha sin hablar).

En esta fase se irá introduciendo el concepto y comprensión de valores socialmente aceptados y propender por la autovaloración del mismo niño.

- Indispensable es tener muchas actividades donde los menores puedan elegir el que hacer dentro de la institución y el Trabajador Social dinamice las acciones con el objeto de distensionar, propiciando elementos que lo lleven a asumir una actitud de mejoramiento y el deseo



de elaborar su plan o proyecto de vida futura.

**3.1. PROBLEMA OBJETO DE INTERVENCION**

La programación a realizarse en los centros de protección, como lo son todas aquellas instituciones que brindan atención al menor de la calle, y en particular el Centro de Emergencia Amor y Vida, le compete al ICBF impartir la asesoría técnica, metodológica y lineamientos generales.

Teniendo en cuenta que es prácticamente nueva este tipo de intervención en la ciudad a la problemática del menor de la calle y la falta de experiencia en este campo, se ha venido notando insatisfacción del menor en el medio institucional; aún proporcionándosele los elementos que satisfacen esas necesidades básicas, se sigue dando el fastidio y la evasión de estos jóvenes del Centro Amor y Vida.

Para establecer claramente la problemática por la cual atraviesan los menores en la institución fue necesario recolectar información, usando técnicas de investigación social como la observación directa, entrevistas, dinámicas de grupos y revisión bibliográfica, pudiéndose identificar que:

- El menor de la calle en la ciudad de Cartagena pasó de la calle a la institución.

- En el proceso de rehabilitación del menor la institución se inició sin el previo paso llamado Patio.

- Los funcionarios encargados de dirigir y hacer operacionalizar la acción de protección a estos menores, realizaron sus funciones bajo la conceptualización de "limpiar" la ciudad turística y hotelera de un fenómeno que daña la industria sin chimenea y afea en general la ciudad.

- Que los menores no son de Cartagena y por lo tanto no es de la gobernabilidad de esta ciudad el problema.

- Los ciudadanos comunes y corrientes en su gran mayoría miran la consecuencia del problema más no las causas de la condición del niño gamín.

- El modelo pragmático de Amor y Vida carece de talleres de capacitación laboral y de programación pedagógica ajustada a los intereses y necesidades de los menores.

- No existe programación de apoyo sico-social al empleado de la institución que le permita el establecimiento de su

equilibrio emocional.

**3.2. ALTERNATIVAS Y PROPUESTAS**

- Diseñar el proyecto patio como etapa previa a la institucionalización del menor y presentación del mismo para su aprobación ante las entidades correspondientes (ICBF y Alcaldía).

- Realizar talleres con los altos funcionarios donde se promueva el conocimiento del "SER" del niño gamín a partir de la reconstrucción de hechos de su propia historia.

- Elaborar boletines informativos que lleguen a ser del conocimiento público con el mismo objetivo de los talleres enunciados anteriormente.

Implementar talleres de capacitación laboral para los menores en la institución.

Llevar a cabo una programación pedagógica de nivelación acorde a las necesidades del menor.

- Crear un espacio en el medio institucional que permita al empleado realizar acciones tendientes al logro de su mejoramiento personal.

3.3. ESTRATEGIA DE INTERVENCION

3.3.1. Proyectos.

3.3.1.1. Justificación. Partiendo del conocimiento previo de que el Centro de Emergencia Amor y Vida se creó solo para dar una respuesta gubernamental a la problemática y no teniendo en cuenta una metodología integral para desarrollar acciones propias a la institucionalización del menor objeto de atención, que se dio sin la revisión de la información obtenida por instituciones similares en el país, teniendo en cuenta la concepción y orientación del programa se plantea la propuesta de implementar en la institución proyectos que permitan operacionalizar las alternativas propuestas, fomentando espacios participativos que promuevan la elevación de la autoestima del niño gamín; concientizándolo en el deseo de institucionalizarse para iniciar desde ese mismo momento la elaboración de su proyecto de vida futura, en la búsqueda de una calidad de vida diferente a la que le brinda la calle.

Dirigir acciones que tiendan a la motivación por aprender un oficio en el concepto de ver la subsistencia como una forma digna de vivenciarla lejos de la mendicidad y el robo.



3.3.2. Proyecto Etapa preparatoria Patio. Contacto inicial para la atención del menor de la calle antes de ingresar al medio institucional.

3.3.2.1. Justificación. El fenómeno social del niño de la calle o "Gamín" y del niño pobre y desamparado, es simplemente el fruto del atraso y la marginación, de la indigencia y el subdesarrollo del pueblo colombiano.

El niño gamín, sea del centro o de la barriada, de la gran ciudad o de la ciudad satélite, es el más pobre entre los niños desamparados y ha alcanzado su grito de rebeldía para caer en manos del robo, la mendicidad, la droga, de condiciones infrahumanas de vida. Entre la miseria sin libertad y la miseria con libertad, él ha adoptado por ser miserable pero libre y se ha lanzado a la plaza, a la calle, a la aventura, a ser itinerante de la ciudad. Así ha allegado a ser un gran problema social y también un desafío a una sociedad que lo engendra y lo rechaza continuamente.

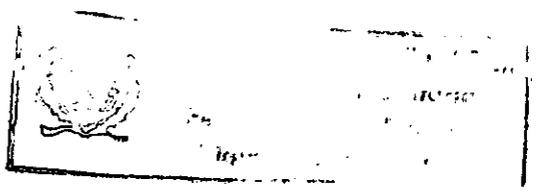
Es por esto, que no podemos pretender que un menor de la calle pase de este medio (la calle) a una institución sin antes tener una etapa de preparación que le muestre otra posibilidad de vida, pero que a la vez, le permita compararla con la calle y poder hacer una adopción clara

de la vida. Esto nos va a permitir un grado de mayor perseverancia de los menores en el medio institucional.

**3.3.2.2. Metodología.** Con el Patio se pretende satisfacer parcialmente las necesidades básicas del muchacho y mediante las actividades allí desarrolladas, permitir un conocimiento de él por parte del equipo educativo. Esto se hace, recibiendo y aceptando a los menores tal como son, pero exigiéndoles respetar una s normas mínimas: "no tirar vicio", no llevar armas cortopunzantes y estar en capacidad normal de defenderse. Al Patio pueden entrar (salir en el momento que lo deseen), los niños y adolescentes que permanecen las 24 horas del día en la calle. No se permiten normalmente mayores de 17 años y cuando lleguen algunos que no podrán ingresar al programa por sus condiciones de edad o desarrollo intelectual, se procura remitirlos a los servicios asistenciales apropiados, a través de los servicios del ICBF.

Las actividades de aseo, fuera del baño personal, lavado de dientes y arreglo del cabello, abarcan también el arreglo de ropa y la limpieza del local.

Se adelantan programas de alfabetización y aprestamiento escolar, a modo de juegos y actividades, a los que el muchacho asiste voluntariamente, de la misma manera que lo



hace para las actividades recreativas, deportivas y culturales en general. No hay imposición alguna sino, fuertes motivaciones.

La presencia constante de los educadores en el Patio brindando grandes oportunidades de escuchar al joven y entablar un diálogo permanente, pero a pesar de la sistematización teórica, advierte que el ánimo del educador no debe ser moralizante y menos culpabilizador, este elemento es más la constante que la excepción. El plantear normas enunciadas verbalmente, es lo que el educador concibe como la esencia de su labor en el Patio, cuidándose de juicios evaluativos que cierren un proceso de cambio de comportamiento.

Las reglas que se mantienen en el Patio, son consideradas como normatividad mínima, base para iniciar un tipo de relaciones sociales diferentes; se les exige a los muchachos lavarse las manos antes de recibir cualquier alimento y bañarse por completo siempre antes del almuerzo, se les inculca la necesidad de remendar y lavar la ropa y no se les reciben sucias, ni húmeda cuando las dan a guardar al finalizar las actividades, se asean los distintos ambientes donde se realizan éstas.

No se les permite consumir droga dentro del patio, ni usar

armas, ni abusar en ningún sentido de los compañeros. Tampoco se les guarda objetos robados, armas o droga. Las armas, las drogas, el abuso de los compañeros, el robo no tienen lugar en este ambiente por razones de convivencia social como estímulo para vivir diferente.

Para permitirles pasar a la etapa siguiente (institución) se les exige que hayan manifestado un verdadero deseo por ingresar al programa a través de una presencia constante; en general hayan respetado las normas anteriormente enunciadas, disminuido su agresividad dentro y fuera del patio y que presente una menor dependencia de la droga y el robo.

Los educadores procuran que el menor al ser promovido a la etapa institucional, posea un conocimiento amplio al programa que va ingresar, así como también de las posibilidades y exigencias que brinda.

#### 3.3.2.3. Objetivos.

a) Objetivo general: Promover en los menores de la calle un estilo de vida en comunidad digno y solidario, mejorando su calidad de vida y que a través del apoyo y la atención brindada logre la desvinculación progresiva del medio callejero, deseando su ingreso voluntario al medio institucional.

b) Objetivos específicos:

- Satisfacer parcialmente sus necesidades básicas.
- Despertar el interés hacia varias actividades.
- Deshabitación paulatina de las formas negativas de vida adquiridas en la calle: robo, droga, abuso sexual, violencia, mendicidad.
- Fomentar en los menores las relaciones solidarias y así despertar también el interés por los demás.

**3.3.2.4. Actividades.**

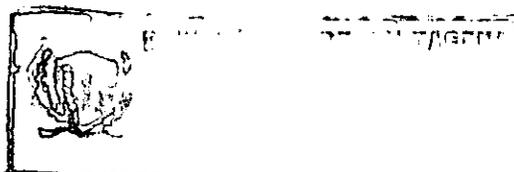
- Alimentación parcial, atención médica y odontológica.
- Aseo e higiene personal.
- Nivelación escolar y promoción de interés.
- Recreación dirigida.
- Realización de actividades grupales socializadoras.

**3.3.2.5. Estrategias.**

- Se trata de un diálogo continuo en un ambiente de confianza y de puertas abiertas.
- Promoción y búsqueda de intereses latentes en los menores.
- Delegación de funciones y responsabilidades.

**3.3.2.6. Caracterización del patio.**

- Una sincera amistad que parte de la iniciativa del educador.



- Una constante motivación que ayude a superar dificultades y tropiezos.
- Un respeto a la libertad del menor que busca recuperar sus valores personales y su confianza en el futuro.
- Una disponibilidad para la confianza y el diálogo que abran la posibilidad de integración; nunca la frialdad de un reglamento deberá primar sobre la bondad del menor.
- La gradualidad a través de objetivos posibles y continuos, la internalización de los valores y de la propuesta educativa como personas en situación de búsqueda y crecimiento.

**3.3.2.7. Lo que el patio debe ser.**

a) Casa que acoge: Como casa que acoge, como casa y casa propia, el menor nos pide entrega incondicionada de aceptación, amor eficaz de padre y cuidado de madre; inteligencia y límite, pero a la vez, cariño y solicitud. Es un centro de amistad de relación cordial; en todas partes nos encontramos con gente amiga. Es una casa donde hay crecimiento por que hay propuestas que hace crecer en todos los niveles: trabajo, música, deporte, expresión corporal, donde hay propuestas educativas, no hay imposición; casa de la alegría, del buen humor, de un sano sentido de la vida que tiene su fuente en Dios y en la bondad de los demás.

b) Un lugar donde se tienen amigos: Es un patio donde se tienen amigos, donde se brinda confianza. El patio, el juego, es el terreno de los jóvenes; el patio es también un punto de encuentro, donde se establece una relación de amistad.

c) Una escuela para la vida: Una escuela donde hacemos circular valores; donde ayudamos a interiorizarlos, donde se busca un progresivo madurar comunitario e individual; donde no hay miedo a la participación.

Se trata de un ambiente que encamina a la vida, una vida donde hay respeto y responsabilidad.

**3.3.2.8. Perfil del educador de patio.** Una presencia tutelar que está con los menores, que los acompaña en el camino, que los sostiene y anima, que los corrige cuando es necesario, que previene en ellos problemas y dificultades, les evita y enseña a sortear y esquivar peligros; les crea con su participación discreta un clima de confianza y cordialidad evitando toda dependencia nociva y paternalismo que les impida crecer y caminar solos.

Una presencia dinámica y creadora que no mutila sino, que promueve, que les ayuda a crecer y hacer más que reconocer

y respetar lo que se va haciendo.

Una presencia afectuosa y llena de calor humano que ama lo que los jóvenes aman para hacerse amar, amar con respeto en un clima de cordialidad y de confianza.

Una presencia de reconciliación y de perdón. En la reeducación hay que tener el valor de comenzar muchas veces, hay que saber perdonar y olvidar.

Se trata, entonces, de una presencia activa, animadora, portadora de vida, adaptada a las exigencias y necesidades del menor, cotidianamente nuevas. En forma de amistad dar una expresión de amor y de interés, que envuelve la vida del joven llevándolo a crecer cada día más como persona.

**3.3.2.9. Actitudes educativas.**

- La presencia del educador debe ser de asistencia y no de vigilancia.
- Dar a conocer las normas disciplinarias que se deben recordar con frecuencia, prefiriendo siempre el lenguaje positivo.
- El diálogo paciente, persuasivo y respetuoso donde autoridad y servicio se condicionan.

**3.3.2.10. Usuarios.**

- Los menores de la calle que tengan hasta 17 años cumplidos.
- Menores desvinculados parcial o totalmente del medio familiar.
- Los que desarrollen actividades de robo y/o drogadicción.
- Menores provenientes de una situación extrema de pobreza, opresión, violencia familiar, abandono.
- Que presenten notable retraso escolar, que vivan situaciones de servidumbre, fatalismo y pasividad.

**3.3.2.11. Actividades del menor.**

- Aseo personal: Baño del cuerpo, lavado de ropa, aseo de los diferentes espacios del lugar.

**3.3.2.12. Actividades artesanales.**

Elaboración de afiches, cartulinas, materiales de decoración.

**3.3.2.13. Actividades recreativas.**

Prácticas deportivas, recreación dirigida, recreación competitiva, juegos de salón, encuentros culturales en otros ambientes, excursiones y paseos.

**3.3.2.14. Socialización.**

Dinámicas de grupo con actividades motivantes para los menores, escogidos de acuerdo a sus propios intereses.

**3.3.2.15. Vinculación escolar.** Evaluación y enseñanza de los jóvenes con base al nivel escolar y afianzamiento de áreas básicas.

**3.3.2.16. Horario de funcionamiento.** El patio laborará de lunes a sábado de 8:00am a 2:00pm.

Los educadores deben estar una hora antes de la entrada de los menores y salir una hora después por razones de programación y evaluación diaria.

**3.3.2.17. Controles.** Registro de asistencia diaria, ficha personal y ficha de seguimiento (Ver anexo).

**3.3.2.18. Impresión diagnóstica.** Será coordinada por el Trabajador Social y realizada por el equipo interdisciplinario.

**3.3.2.19. Recursos humanos y sus funciones.**

a) Asesor: diseñará la programación general del patio, orientará al personal sobre la ejecución del programa y dará asesoría técnica-administrativa.

b) Un coordinador: Será el inmediato responsable del patio en su organización y puesta en marcha de los programas y actividades que exige el proyecto del patio. Se responsabilizará del control de la documentación e información de los menores. rendirá información mensual sobre la marcha del proyecto ante el ICBF y Alcaldía Distrital.

c) Los educadores: Serán los encargados de realizar y/o dirigir las actividades programadas para y con los menores en el patio y fuera de él (paseos, excursiones, etc).

Se responsabilizarán de llevar los controles del menor y presentar informe diario al coordinador. (Ver Anexo 5)

d) Una enfermera: Realizará las curaciones pertinentes y hará las remisiones a los centros médicos asistenciales en los casos necesarios.

e) Tres agentes bachilleres: Colaborarán en actividades deportivas, lúdicas y normales, además serán la representación de la figura de autoridad que no maltrata.

f) Dos trabajadores sociales: Serán de pasantía y elaborarán su programación de Trabajo Social integral permitiendo el logro de los objetivos planteados en la

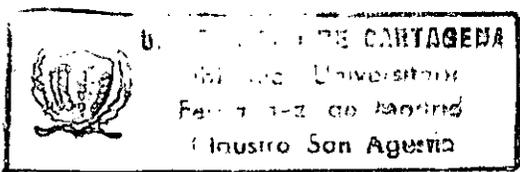
etapa patio.

g) Una señora cocinera: Elaborará los alimentos, servirá y mantendrá el área de cocina limpia.

3.3.2.20. Esquema de distribución del patio. (Ver Anexo 6)

3.3.2.21. Presupuesto general.

Recurso Humano semestral (Tiempo parcial)	No. orden.	Valor	Mensual	Valor
Asesor	1	200.000	1'200.000	
Coordinador	1	220.000	1'320.000	
Educador	2	200.000	2'400.000	
Trabajador Social	2	Pasantía		
Enfermera	1	Pasantía		
Agentes bachilleres	3	Servicio militar		
Cocinera	1	100.000		600.000
Recursos materiales:				
Arrendamiento		500.000		3'000.000
Dotación:				3'000.000
Mantenimiento		100.000		600.000
Servicios públicos		150.000		900.000
Infraestructura				1'500.000
Total inversión				\$ 14'520.000



### 3.4. EL MENOR INMERSO EN EL MUNDO DEL TRABAJO

#### 3.4.1. Talleres de capacitación.

3.4.1.1. Justificación. Mediante la implementación de talleres de capacitación el Centro de Emergencia Amor y Vida se constituirá en una nueva alternativa de atención al menor de acuerdo a sus necesidades, en donde se considere al niño de la calle como producto de una estructura social a quien no hay que tratarlo como infractor o enfermo mental, ni se rotula a priori, sino que se le considere como persona a la cual hay que conocer, entender y motivar, para que de manera participativa forme parte de un proceso de transformación social.

Teniendo en cuenta la inmediatez del menor de la calle (piensa solo en el hoy y el ahora), hemos diseñado los talleres artesanales permitiendo a los jóvenes la elaboración de su infraestructura, dando resultados inmediatos por ser de fácil elaboración.

Esta actividad le permite al joven descargar su potencial energético y además siendo su medio de iniciación en la capacitación para un posterior desempeño laboral.

Considerando nuevamente la inmediatez de los beneficios de este proyecto, se ha tomado en cuenta para el diseño de los talleres, hacerlo de forma artesanal con el objeto de lograr una fácil financiación y considerados como etapa inicial donde el aprendizaje se perfecciona fuera de la institución, logrando con ello permitir al joven hacer una diferenciación frecuencial entre la calle y la institución, hasta llegar a hacer un adecuado uso de la calle.

**3.4.1.2. Objetivo General.** Capacitar a los menores mediante el método "aprender-produciendo" que permite resultados inmediatos, logrando así mantener la motivación de los jóvenes participantes, brindándoles además la posibilidad de escoger haciendo uso de su libertad.

**3.4.1.3. Objetivos específicos.** - Fomentar el interés hacia el trabajo, desarrollando su creatividad y deseos de superación.

- Permitir a los jóvenes el aprendizaje en todos los talleres de manera rotativa, llevándolos a la escogencia de determinado oficio.

- Hacer de la práctica de estos talleres, el aprovechamiento del uso del tiempo libre con un fin

específico.

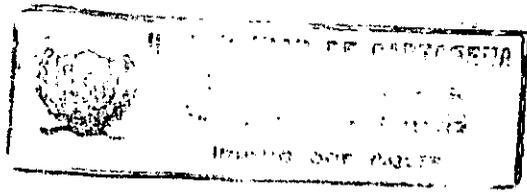
- Lograr que se convierta el ejercicio de estas actividades en labor-terapia para aquellos que tengan marcados problemas de dependencia a sustancias psico-activas.

- Crear mecanismos que permitan remunerar la producción de estos talleres en beneficio de los jóvenes.

**3.4.1.4. Metodología.** El desarrollo de las talleres de capacitación en el Centro de Emergencia Amor y Vida se hará con la orientación de los educadores, teniendo en cuenta la previa selección de estos de acuerdo a sus aptitudes y capacitaciones obtenidas anteriormente. De esta manera se llegó a la escogencia de 5 educadores que serán los orientadores en cada uno de los 5 talleres diseñados correspondientes a las áreas de interés laboral previamente registrado en la impresión diagnóstica al grupo de 30 menores que hacen parte de la muestra escogida para esta investigación.

Los proyectos de talleres diseñados son:

- Huerta casera
- Panadería casera
- Galpón para criar pollos



- Fábrica de bloc de cemento y arena
- Gimnasio pista de infantería y obstáculos.

Cada grupo de jóvenes tendrá un aprendizaje de 30 días inicialmente en cada taller y a partir de ese momento tomará la decisión sobre el oficio que verdaderamente quiere aprender. A partir de esa escogencia se intensificará en el área elegida, haciendo el equipo interdisciplinario de la institución las coordinaciones necesarias para que el joven o jóvenes asistan a una institución o escuela especializada en perfeccionar su aprendizaje.

Durante el proceso se va haciendo la promoción a lo producido abriendo mercados, con el objeto de lograr remuneración al trabajo, cumpliendo con la mecánica del método aprendizaje-producción.(Ver anexo 7)

**3.4.2. Proyecto Prensa-Escuela.**

**3.4.2.1. Justificación.** Una de las constantes en los menores de la calle es la deserción escolar que produce en ellos apatía frente a todas las actividades escolares, cuyo origen se encuentra en el maltrato físico y moral recibido por los menores de parte de sus padres y maestros.

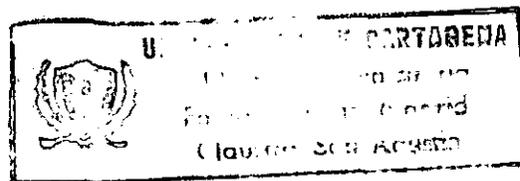
Teniendo en cuenta estas situaciones se ha elaborado el proyecto Prensa-Escuela patrocinado por el Diario el Universal y con el cual se pretende despertar el interés de los menores en elementos tales como la lectura y la escritura, fundamentales en la realización de actividades de la vida diaria.

Prensa-escuela es un proyecto utilizable en la parte formativa de nuestros menores, logrando un tratamiento integral que les ayudará a ser cada día más personas.

**3.4.2.2. Objetivo general.** Estimular el proceso de lecto-escritura en los menores de la calle que hacen parte del Programa Amor y Vida.

**3.4.2.3. Objetivos específicos.**

- Fomentar el hábito de la lectura a través de la prensa
- Mejorar los niveles de comprensión de lectura mental y oral en los jóvenes que leen.
- Aprender reglas ortográficas a través de la lectura de la prensa.
- Ejercitar la redacción y narración con la lectura de la prensa
- Adquirir conocimientos de cultura general
- Estimular la creatividad por medio de la narrativa.



3.4.2.4. Metodología. El Universal hará el envío de 60 ejemplares a la institución los días lunes y viernes y con cada uno vendrá un cuestionario que el menor debe responder con la orientación del educador y cuyas respuestas se encuentran en el contenido del periódico.

En el procesamiento de las respuestas el joven va ejercitando el conocimiento de las secciones del periódico y aprende a leer y escribir correctamente.

Además operacionalizará ejercicios de ortografía, mediante la búsqueda de palabras señaladas previamente para aprender reglas ortográficas de manera repetitiva.

El educador utilizará el taller de prensa-escuela dos días a la semana para desarrollar contenidos de otras materias, de acuerdo a las noticias presentadas en el diario.

Permite este taller desarrollar materias tales como geografía, biología, religión y ecología entre otras.

A nivel de comprensión crítica el menor analizará el texto leído, justificando su comprensión con argumentos.

Para lograr lo anterior se trabajará con el Programa de Lecto-escritura en los siguientes aspectos:

a) Utilización de los aspectos morfo-sintácticos que permite redactar oraciones y textos basándose en la información leída en el periódico, teniendo en cuenta la relación coherente de las diferentes partes del texto.

b) Creatividad y redacción libre que permite desarrollar actitudes críticas y creativas, a partir de la interpretación de la lectura del periódico. Además redactará haciendo noticias orales y escritas.

#### **3.4.2.5. Etapas del proyecto.**

**3.4.2.5.1. Motivación.** Explicación del proyecto taller prensa-escuela a los niños y jóvenes de la institución, a través de un periódico mural, carteleras y charlas que expliquen sobre los objetivos y organismos que integran para hacer efectivo el taller.

**3.4.2.5.2. Lanzamiento del proyecto.** Se hace mediante un programa especial donde participen todos los menores de la institución, con visita a las instalaciones del diario el universal y desayuno patrocinado por la empresa Codegan con degustación de productos lácteos. Esto con el objeto de mantener la motivación, alegría y expectativa entre los jóvenes hacia el proyecto.

**3.4.2.5.3. Actividades a desarrollar.**

- Reconocimiento del periódico: Esta etapa se desarrollará en dos semanas, donde los educadores después de haber leído y repasado el periódico explican a los jóvenes del grupo lo siguiente:

- Secciones del periódico
- Lenguaje periodístico
- Crónica
- Artículo
- Noticias
- Editorial.

**3.4.2.5.4. Técnicas aplicadas.** Se aplicarán de acuerdo a la actividad y a los intereses. Entre las técnicas tenemos:

- a) Lectura silenciosa y subrayado de ideas principales.
- b) Lectura silenciosa y subrayado de palabras cuyo significado se desconozca.
- c) Lectura oral y comprensiva.
- d) Redacción de noticias con base en la información recibida.
- e) Lectura del periódico y destacar los aspectos más importantes el día.
- f) Lectura del periódico y armar un noticiero con los titulares para hacerlo en vivo en el salón de clases.

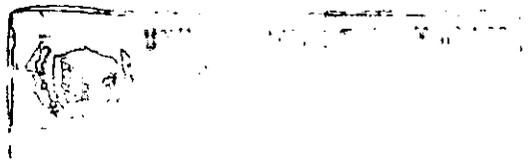
- g) Lectura del periódico y destacar los hechos que más afecten a la comunidad, explicando el por qué.
- h) Identificar las palabras con las cuales se puede poner en práctica las reglas de ortografía dadas.
- i) Simulacro de reportajes, crónicas y entrevistas basándose en la lectura del periódico y sus ejemplos.

Hay que destacar que todas las actividades del programa prensa-escuela no serán cuantificables en el proceso de formación de los niños y jóvenes de nuestro programa.

**3.4.3. Proyecto Mejoramiento Personal.**

**3.4.3.1. Justificación.** Todas las personas que por razones de su trabajo mantienen un contacto constante y directo con grupos de población sufriente, se frustran y atrasan. Por lo consiguiente es necesario tener un apoyo que les permita activar sus fuerzas positivas que les genere un descanso físico y mental, para restablecer el equilibrio y la armonía personal.

Los funcionarios del Centro de Emergencia Amor y Vida, en el desarrollo de su que hacer diario que es el contacto directo con los menores de la calle, es el convivir con ellos, con todas sus cargas emocionales fuertemente negativas, agresivas, sufridas y violentas biosicosocialmente, hacen parte del grupo de personas que



por las condiciones y calidad del trabajo están expuestas a desequilibrios emocionales transitorios.

Es este sitio un lugar para realizar grandes cosas, pero también es un espacio para las tristezas, para el llanto silencioso de los funcionarios cuando al escuchar la historia de uno de los menores se siente lleno de impotencia, de frustración y hasta se desarrollan actitudes agresivas.

Teniendo en cuenta que la institución labora de manera permanente y continua las 24 horas de todos los días del año, hemos considerado después de hacer interconsultas con expertos, que todo el personal que labora en este centro necesita un mecanismo de apoyo personal que le permita su funcionalidad normal frente a la problemática que se maneja a diario.

Es así como utilizando un espacio físico de la casa, se diseñó el área de mejoramiento personal.

**3.4.3.2. Objetivo general.**

Crear en la institución el espacio apropiado que brinde bienestar inmediato al trabajador, proporcionándoles herramientas de valor que le permitan reactivar su que hacer laboral.

**3.4.3.3. Objetivos específicos.**

- Lograr que la persona extresada o sobreexcitada restablezca su salud mental y física a través de la técnica escogida.
- Brindar a las personas que laboran directamente con el menor de la calle, técnicas de crecimiento personal y espiritual.
- Restablecer el equilibrio perdido en las personas que laboran en la institución, a través de tratamientos de relajación con apoyo social y psicológico.
- Que el grupo de educadores y el equipo interdisciplinario mantengan una actitud sana que permita un adecuado tratamiento al menor de la calle.

**3.4.3.4. Metodología.** Para la implementación de este proyecto se realizó un taller con la participación de todo el personal que labora en la institución con el objeto de hacer una etapa previa de ambientación que permitirá el buen uso y la internalización de las técnicas a utilizar en el área de mejoramiento personal.

La orientación de este taller está a cargo de la Psicóloga y la directora de Amor y Vida.

El contenido del taller es el siguiente:

- Dinámica de presentación para gente que dice conocerse:

Consiste en la presentación de un compañero por estar diciendo todo lo que conoce de él.

- Dinámica como soy yo: Cada miembro del grupo anota en una hoja sus cualidades y sus defectos para resaltar las debilidades y las fortalezas, sugiriendo alternativas de mejoramiento y control para las primeras y reforzando las últimas.

Se trabaja con la persona en todos los planos, en el personal, social, familiar y laboral.

Partiendo de lo anterior se incursiona en las técnicas para dialogar, abriendo este diálogo con una frase positiva, se pasa posteriormente a la descripción de la conducta que afecta o se desea modifique el compañero de trabajo.

Se hace una petición de cambio en forma positiva, expresando como se siente con el cambio y como lo beneficia.

Se finaliza este segmento con el refuerzo al compañero por prestar atención y tener en cuenta sus peticiones de cambio, dando las gracias por sentirse escuchado y por la actitud de cambio.

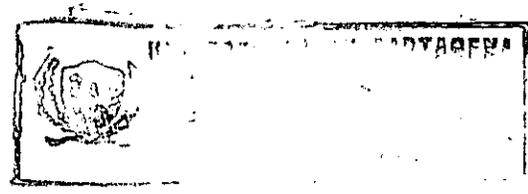
- Dinámica de confrontación: A través de un juego en ronda, se pasa al banquillo la persona perdedora y ahí cada persona del grupo le va enumerando una cualidad o fortaleza, es una lluvia de frases positivas para confrontar a las personas. Solo se le dice una debilidad y se indican los mecanismos para superarla con nuestro apoyo.

- Por último se hace la clausura del encuentro con la interpretación de la canción "AMIGO" de Roberto Carlos, la cual es repartida previamente a los participantes. A medida que se interpreta la canción, las personas se abrazan entre sí, con el objeto de obviar cualquier resentimiento y estrechar los lazos de amistad entre compañeros de trabajo (Ver Anexo 8).

La etapa anterior es recomendable realizarla previamente a cualquier actividad donde se trabaje con debilidades y fortalezas de las personas.

El área de mejoramiento personal en la institución es para uso de todo el personal que allí labora, utilizado en forma individual o tratamiento grupal.

Este salón es mantenido en perfecto estado de limpieza y aromatizado, tiene esteras y cojines, un equipo de sonido,



matas en color verde y en el centro un cuadro grande con la imagen de Jesús.

Al entrar en el la persona se descalza, se afloja la ropa y se acuesta en una estera, mientras tanto el orientador (Trabajador Social o la Psicóloga) pone el cassette con la terapia indicada, enciende una velita aromática para llenar el ambiente de esta fragancia, hace un masaje en los pies y ayuda indicando la respiración. Para el masaje se usa aceite con la misma fragancia de las velitas, con el fin de mantener un solo aroma.

Los cassettes utilizados contienen el sistema de relajación y el despertar de la misma.

Las técnicas utilizadas en este proceso son:

- Cromoterapia
- Aromoterapia
- Musicoterapia
- Sofrología.

Cromoterapia: Es el tratamiento utilizando los colores para lograr curación física y crecimiento personal.

Aromoterapia: Se utilizan los olores agradables para estimular el organismo a una sensación placentera que permita conducir a un estado de relajación completa.

Musicoterapia: El uso de la música instrumental conduce a la persona a un relaj espiritual, logrando que se concentre en las órdenes dadas a la mente para la asimilación de procesos mentales positivos y elevantes.

Sofrología: Las técnicas sofrológicas actúan a nivel sicosomático con intención preventiva o curativa, permitiendo reconocer en el individuo su potencial latente, enormes reservas genéticas que requieren ser movilizadas para brindar la posibilidad de adaptarse a las nuevas circunstancias y mantener el bienestar general.

Las técnicas sofrológicas enseñan al individuo como activar sus funciones positivas, capaces de restablecer la salud mental y física, generando en cada persona el necesario descanso, sosiego, fuerza de voluntad, equilibrio y armonía, para lograr el autocontrol y seguridad en la persona.

Estas técnicas no son sublimizables, hacen efecto directo en la mente, el intelecto, el subconsciente y la memoria celular.

El área de mejoramiento personal cuenta con cassettes terapéuticos que en su contenido programático hemos ordenado de la siguiente manera:

- Imaginación creativa. Despertar cerebral.
- Autocontrol y auto estima.
- Relajación dinámica integral.
- Sofrología de la depresión y la angustia.
- Relajación dinámica básica.
- Gimnasia mental.
- Neutralización sofrológica del miedo.
- Manejo sofrológico de los sentimientos. (Elevación de la autoestima, manejo de complejos y frustraciones).

En la fecha hemos presentado a la Gerencia de Niñez, Juventud y Familia de la Oficina de Asuntos Sociales del Distrito de Cartagena, la propuesta para ampliar la atención en el área de mejoramiento personal y fue aprobada la adquisición de los siguientes elementos:

- Equipo de sonido integral con instalaciones múltiples, cubriendo todo el área de la institución.
- Colección de 12 cassettes terapéuticos de sofrología.

Como recurso humano está la contratación de un experto en musicoterapia como asesor en esta programación.

(Ver Anexo 9).

CONCLUSIONES

La sistematización de la presente investigación ha sido el método útil para presentar en forma ordenada el proceso de intervención profesional, permitiendo la identificación de las características bio-sicosociales del menor de la calle, aumentando el conocimiento de las múltiples causas que se conjugan para dar como resultado el comportamiento socialmente rechazado de estos menores de la calle. Reconociendo que a pesar de la existencia de características individuales y situacionales en la población estudiada, que son los que permiten el maltrato del menor, la violación de todos sus derechos, representado en el grito sordo de estos niños reclamando cariño y comprensión de todos y cada uno de los miembros de la sociedad, surge de todas maneras el calificativo de indeseables, desechables y malos entre otros, adjetivos estos que hacen parte de la discriminación y rechazo socio-familiar, llevando al menor a niveles de desigualdad en competencia frente a los restantes niños de la sociedad.

Este estudio no permitió evaluar el proceso iniciado en el Centro de Emergencia Amor y Vida para el tratamiento al menor de la calle en la Ciudad de Cartagena. Concluyendo que en dicho proceso hizo falta la etapa inicial llamada Etapa Patio, convirtiéndose en uno de los factores motivantes del fastidio y frustración del menor al sentirse institucionalizado.

De igual manera conocimos las necesidades de los menores plasmadas en el deseo de aprender algún oficio que les permita hacer buen uso del tiempo libre, conllevándolos a la formación en el inicio de la estructuración de su proyecto de vida futura.

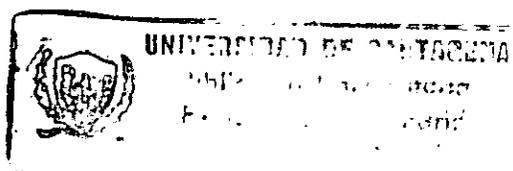
La puesta en marcha de los talleres descritos en esta propuesta, permite presentar al Centro de Emergencia Amor y Vida como una institución de rehabilitación y tratamiento social a menores de la calle en beneficio para sí mismo y para la sociedad.

Como la investigación se realizaron en forma simultánea a la puesta en marcha de los proyectos presentados, nos permite medir resultados y hacer correcciones en los procesos.

El proyecto dirigido al personal que labora en la institución (Mejoramiento Personal), está mostrando los resultados esperados a tal punto que se está brindando el servicio como apoyo a funcionarios de las otras entidades de protección que trabajan con igual problemática.

Se concluye pues que el modelo de intervención en la implementación del Centro de Emergencia Amor y Vida se constituye en una alternativa eficaz en el proceso de rehabilitación y tratamiento del menor de la calle, debido a que su metodología es sencilla, fácil de aplicar y ha sido diseñada partiendo de las necesidades del usuario del programa.

El logro del mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios propicia el equilibrio y la salud mental necesarios para brindar un clima de sosiego, compromiso, esperanza y alegría de vivir frente al menor y para el mismo.



BIBLIOGRAFIA

CARDONA RAMIREZ, Hernán Dario. Experiencia de Dios en los muchachos de la calle. Medellín 1989.

CASTELLON C.,. El programa Bosconia- La Florida de Bogotá, Roma 1984 U.P.S. Facultad de Ciencias de la Educación

CARVAJAL JIMENEZ, María y Otros. Acerca de la Niñez en la calle. I.C.B.F. Bogotá, 1982.

CIUDAD DON BOSCO, Proyecto ciudad Don Bosco, Medellín 1982

LOPEZ, Nereo. Herederos del mañana. Ediciones Edinal Ltda. Bogotá 1979.

MONTES M, Jorge Alberto y CALLE M, Otilia. Industrias Don Bosco y su proyecto en el medio, Medellín 1987.

MUNOZ C., PACHON X,. Gamines-Testigos. Bogotá, 1980, p.127-136.

MUNOZ C., PALACIOS. El Niño trabajador, Testimonios. Bogotá. 1990.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Ministerio de Salud. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- Código del Menor. Editora Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Bogotá, 1991.

RICO DE ALONSO, Ana. Madres Solteras Adolescentes. Editora Plaza y Janes. Bogotá, 1986.

ANEXO 1. Historias: Clínica Psicológica, Clínica y Social.



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

**CENTRO DE EMERGENCIA  
"AMOR Y VIDA"**

**AREA PSICOSOCIAL**

**HISTORIA CLINICA PSICOLOGICA**

**I. IDENTIFICACION:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar de Procedencia: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Ocupacion Actual: \_\_\_\_\_

**II. MOTIVO DE REMISION: \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**III. SITUACION ACTUAL: \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IV. A. COMPOSICION FAMILIAR: \_\_\_\_\_**

PADRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

MADRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

PADRASTRO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

MADRASTRA: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

OTROS: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_

HERMANOS:

_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____
_____	EDAD: _____	OCUPACION: _____

LUGAR QUE EL EXAMINADO OCUPA EN LA FAMILIA: \_\_\_\_\_

B. CON QUIEN VIVEN EL MENOR? \_\_\_\_\_

VIVEN LOS PADRES JUNTOS O CON QUIEN? \_\_\_\_\_

COMUNICACION CON LOS PADRES: \_\_\_\_\_

V. HISTORIA PERSONAL: \_\_\_\_\_

A. AREA ESCOLAR:

Asistía al Colegio? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Edad de inicio de su escolaridad: \_\_\_\_\_

Colegios a los que ha asistido:(Razón) \_\_\_\_\_

Sabe Leer y Escribir? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

RELACIONES ESCOLARES:

Con Profesores: \_\_\_\_\_

.. Con sus compañeros: \_\_\_\_\_

B. APRECIACION DE SI MISMO (Defectos, Cualidades, Ideales, Metas)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

C. ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

Hábitos de alimentación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sueño: (Pesadillas, Regularidad, Tranquilidad, Insomnio) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Relación Interpersonal Sexual: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CEFALEAS: \_\_\_\_\_

ATAQUES: \_\_\_\_\_

CONSUMO DE DROGAS: \_\_\_\_\_

OTROS \_\_\_\_\_

D. EXPERIENCIAS EMOCIONALMENTE PERTURBADORAS:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VI. EVALUACION PSICOLOGICA:

A. ACTITUD ANTE LA ENTREVISTA ( INICIATIVA, ESPONTANEIDAD, RIGIDEZ)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

B. ACTITUD ANTE LA PRUEBA: \_\_\_\_\_

---

---

---

C. HISTORIA DE LA PRUEBA: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

VII. ANALISIS DE LA PRUEBA: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

VIII. IMPRESION DIAGNOSTICA: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

IX. RECOMENDACIONES: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

PSICOLOGA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"

## HISTORIA CLINICA

Fecha: \_\_\_\_\_

HCL: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Padre: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Madre: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Natural: \_\_\_\_\_ Procedente: \_\_\_\_\_ Colegio: \_\_\_\_\_

Resumen de los antecedentes personales importantes, biológicos y sociales, desde el embarazo hasta la actualidad.

\_\_\_\_\_

**FECHA ANTECEDENTES PERSONALES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES FAMILIARES. ( HABITOS, CREENCIAS, CIGARRILLO,ALCOHOL)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Inmunizaciones (tache las ordenadas)**

\_\_\_\_\_

Vacunas BOG Td Polio PPd Sarampión Paperas Rubeola Hepatitis

**OTRAS**

**Escolaridad**

Fecha	Curso Actual	Rendimiento	Cursos	Otros motivos	Apoyo
		año x año	Areas probl.	Perdidos	o Problemas

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Marque con una "X" los temas comentados)

Sexualidad humana y salud reproductiva:

Actitud Familiar: Aceptación \_\_\_\_\_ Negación \_\_\_\_\_ Prohibición \_\_\_\_\_ Permisividad \_\_\_\_\_

Actitud Paciente: Aceptación \_\_\_\_\_ Negación \_\_\_\_\_ Desinterés \_\_\_\_\_ Permisividad \_\_\_\_\_

Ha recibido información: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Conocimientos, Vivencias y Actitudes sobre:

Autoconocimiento corporal \_\_\_\_\_ Desarrollo sexual \_\_\_\_\_ Menst. \_\_\_\_\_ Eyaculación \_\_\_\_\_

Masturbación \_\_\_\_\_ Noviazgo \_\_\_\_\_ Embarazo \_\_\_\_\_ Aborto \_\_\_\_\_

Relaciones Sexuales \_\_\_\_\_ Heterosexual \_\_\_\_\_ Homosexual \_\_\_\_\_ Bisexual \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sociabilidad:

Actitud Familiar Adecuada \_\_\_\_\_ Prohibitiva \_\_\_\_\_ Controlada \_\_\_\_\_ Indiferente \_\_\_\_\_

Comunicación Padre: Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_

Comunicación Madre: Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_

Comunicación Hermanos: Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_

Tiempo Libre: Fiestas \_\_\_\_\_ Pasatiempos \_\_\_\_\_ Deportes \_\_\_\_\_ TV. \_\_\_\_\_ Con Familiar \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sicoemocional:

Descripción Padres: Normal \_\_\_\_\_ Dudoso \_\_\_\_\_ Patológico \_\_\_\_\_

Autodescripción: Normal \_\_\_\_\_ Feliz \_\_\_\_\_ Introverso \_\_\_\_\_ Extroverso \_\_\_\_\_

Deseo de Muerte \_\_\_\_\_ Problemas \_\_\_\_\_ Hogar Escucha \_\_\_\_\_ Amigos \_\_\_\_\_

Alcohol \_\_\_\_\_ Cigarrillo \_\_\_\_\_ Drogas \_\_\_\_\_ Autoimagen \_\_\_\_\_ Autoestima \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Motivo de consulta y enfermedad actual: ( versión de padre y pacientes)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisión por sistemas: (sueño, ejercicio, nutrición) \_\_\_\_\_

Menarquía \_\_\_\_ Ciclos \_\_\_\_ FURN \_\_\_\_ G \_\_\_\_ P \_\_\_\_ V \_\_\_\_ p \_\_\_\_ a \_\_\_\_ Leucorrea \_\_\_\_  
Blaminorrea \_\_\_\_ Otros \_\_\_\_

rraquia \_\_\_\_\_ inicio desarrollo puberal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Exámen Físico

Peso \_\_\_\_\_ Talla \_\_\_\_\_ TA \_\_\_\_\_ PC \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ TEMP \_\_\_\_\_ BRA \_\_\_\_\_

SS \_\_\_\_\_ PS \_\_\_\_\_ Perecentil talla \_\_\_\_\_ Percentil peso \_\_\_\_\_ Tanner: Senos \_\_\_\_\_

VP \_\_\_\_\_ Pene \_\_\_\_\_ Testiculos \_\_\_\_\_ Volúmen der. \_\_\_\_\_ Volúmen izq. \_\_\_\_\_

VP. \_\_\_\_\_

A.V.: Dr. \_\_\_\_\_ Izq. \_\_\_\_\_ A.A.: Dr. \_\_\_\_\_ Izq. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Diagnósticos:

Orgánicos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sicoemocionales:

\_\_\_\_\_

Sociales, Familiares:

\_\_\_\_\_

Sexualidad:

\_\_\_\_\_

Planes y Tratamiento:

\_\_\_\_\_

Factores y Conductas de Riesgos:

\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

FAMILIA: Clase de unión \_\_\_\_\_

Responsabilidad económica: Padre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Comparten \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Dormitorios: # \_\_\_\_\_ Camas: # \_\_\_\_\_

Comparten habitación: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Otros miembros que convivan: \_\_\_\_\_

Condiciones generales de la vivienda \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**FAMILIOGRAMA:**

Fecha	Fecha
Fecha	Fecha

**CONTROL LABORATORIOS Y CURSOS EDUCATIVOS**

	FECHA						
CH							
Pdo.							
Glicemia							
Astros							
Copro							
Serologia							
Citología							
Cursos en salud							









ANEXO 2. Consolidación de los censos realizados al  
menor de la calle Abril 6 y Mayo 5 de 1993.





Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T. y C.

**CONSOLIDACION DE LOS CENSOS REALIZADOS AL MENOR DE LA CALLE EN  
LAS FECHAS: ABRIL 6 Y MAYO 5 DE 1993.**

El Primer censo realizado el 6 de abril en el parque de la Marina, se hizo a través de una actividad de carácter Cultural y Recreativo, previa motivación de los menores mediante un trabajo Calle, con el fin de poder reunirlos en esa fecha.

A esta actividad sólo asistieron los menores de la calle que permanecen en los sectores del centro de la ciudad.

El segundo censo se realizó con la población de menores de la calle ubicados en Bocagrande, Laguito y Muelle de los Pegazos.

Para lograr la atención de estos menores se les ofreció emparcerados y jugos de frutas.

De las anteriores actividades se consolidan los datos que a continuación se detallan y se hace el análisis correspondiente.

**EDAD**

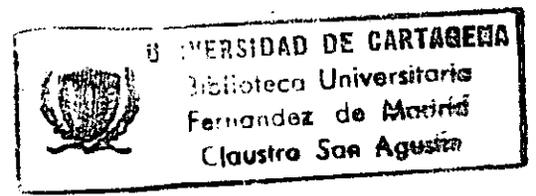
9 - 12 Años .....	24 Menores
13 - 15 Años.....	27 "
16 - 18 Años.....	22 "
18 y Más.....	1 Menor
	74 Menores

**SEXO**

Másculino .....	68
Femenino.....	6
	74

**LUGAR DE PROCEDENCIA**

Medellín .....	35
Otras Ciudades del Interior del País ....	12
Costa Atlántica.....	19
Cartagena.....	8





Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

**TIEMPO DE PERMANENCIA EN CARTAGENA**

De 1 a 30 días .....	24
De 2 a 4 meses.....	11
De 5 a 12 meses.....	12
De 2 a 3 años.....	10
3 años y más.....	7
Nativos.....	8
Sin información .....	<u>2</u>
	74

**LUGAR DE PERMANENCIA EN LA CIUDAD**

Muelle de los Pegazos	35
Bocagrande.....	5
Centro de la Ciudad....	15
Parque la Marina.....	9
Sin información.....	<u>10</u>
	74

**OCUPACION EVENTUAL U OFICIO**

Ninguno.....	40
Cuidador o lavador de carros.....	16
Vendedor ambulante	4
Obrero eventual	6
Embolador.....	4
Cantante en los buses..	1
Cobrador en bus .....	1
Sin información .....	<u>2</u>
	74

**CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ADICTIVAS**

Consumidores.....	66
No consumidores.....	<u>8</u>
	74





Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T. y C.

**CLASES DE SUSTANCIAS ADICTIVAS**

Boxer.....	60
Marihuana y boxer....	6

**NIVEL EDUCATIVO**

Analfabetas.....	33
Primaria incompleta..	19
Primaria completa ....	5
Bachillerato incompleto	10
Sin información.....	<u>7</u>
	74

**SITUACION FAMILIAR**

**MADRE**

Viva y Conocida	68
Fallecida	2
Desconocida	4

**PADRE**

Vivo y conocido .	56
Fallecido	5
Desconocido	13

**CONOCE LA RESIDENCIA DEL PADRE O DE LA MADRE.**

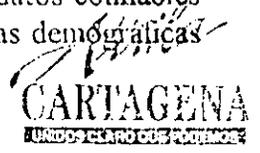
Conocen Dirección Completa	0
Dan Dirección Parcial	61
Dirección Desconocida	13

**EXPECTATIVAS**

Desean ser institucionalizados	23
Desean regresar al hogar	9
Desean permanecer en la calle	10
Sin dar información	32

**ANALISIS DE DATOS**

La importancia de la realización de estos censos, es debido a que se desconocían datos confiables acerca del número de menores que permanecen en la calle y algunas características demográficas





Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T. y C.

de gran importancia para la implementación de acciones muy concretas que contribuyan a disminuir o eliminar el fenómeno de gaminismo en la ciudad de Cartagena.

En cuanto a la edad, se estableció que el mayor número de menores de la calle lo constituye el grupo entre los 13 y 15 años.

En relación al sexo se comprobó que la gran mayoría son de sexo masculino.

El ítem lugar de procedencia, se refiere a la última ciudad donde vivía el menor antes de llegar a Cartagena, es así que el censo demostró como ciudad de mayor porcentaje a Medellín, correspondiendo un 50% de los gaminos a esta ciudad, mientras el otro 50% está repartido en diferentes ciudades del interior y la Costa Atlántica, anotándose muy especialmente que solo 8 menores de los 74 censados son de Cartagena.

Relacionando el tiempo de permanencia en Cartagena se estableció que el 65% de los menores están entre los 2 meses a 1 año de permanecer en la ciudad y el 35% está entre los 2 a 6 años.

El lugar de permanencia en la ciudad sigue siendo en esta temporada el muelle de de los Pegazos, por facilitarles la adquisición de alimentos, sacados de las canecas de basuras o pedido a los compradores de las refresquerías allí ubicadas, así como también el logro de algún trabajo temporal.

En su gran mayoría los menores son niños desocupados dedicados a pedir limosnas, consumidores de sustancias adictivas y vestidos con arapos.

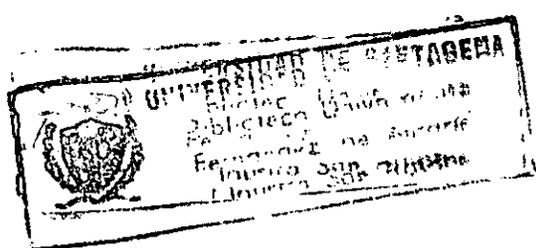
Se observa que la mayoría de los menores conocen a sus padres y logran permanecer con ellos durante la primera infancia. Las direcciones dadas por ellos sobre el lugar de residencia de sus padres o familiares son incompletas.

En su gran mayoría son analfabetas y es de anotar que un porcentaje considerable desea ser institucionalizado con expectativas de formar sus proyectos de vida que les permita reinsertarse a la sociedad como seres normales.

Consolidado por: **JOSEFINA GUAZO MESA**  
Trabajadora Social  
Oficina de Asuntos Sociales



ANEXO 3. Análisis de trabajo calle realizado por el  
Centro de Emergencia Amor y Vida Enero 14,  
15 y 16 de 1994.



# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

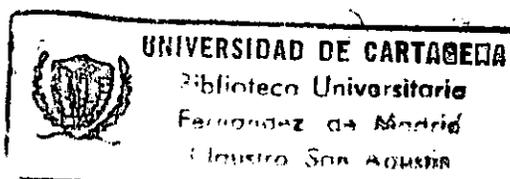
115

ANALISIS DE TRABAJO CALLE REALIZADO POR EL CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA", ENERO 14-15 Y 16 DE 1994

Después del trabajo calle realizado por el Centro de Emergencia AMOR Y VIDA, hacemos el siguiente análisis:

- \* De los 20 menores de la calle encontrados como nuevos en la ciudad, han ingresado a la Institución..... 11
- \* Se encuentran aún en la calle ..... 9
- \* Menores que están en la calle y ya han estado en la Institución ..... 8
- \* El Centro de Emergencia AMOR Y VIDA, tiene a la fecha una población de menores de ..... 62
- \* Lo anterior nos da un total de menores en la Institución y fuera de ella de ..... 79

Queremos resaltar que durante la temporada turística en la ciudad de Cartagena, se ha incrementado el número de menores cartageneros mendigos.



# **CENTRO DE EMERGENCIA**

## **"AMOR Y VIDA"**



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

2

Después de dialogar con ellos, podemos afirmar que son mendigos temporales que suspenden su labor al finalizar la temporada turística, por lo que consideramos son menores casa-calle que hacen parte de la población en riesgo de gaminización.

Estos menores se encuentran en :

Sector turístico de Bocagrande, Avenida San Martín .....	15
Centro de la ciudad, esquina de San Pedro Claver .....	8
Muelle de los Pegasos .....	6
Otros sectores (Droguerías, teatros) .....	7
Total menores mendigos cartageneros .....	36

Durante el trabajo calle encontramos una población de adultos vagos que se unen al grupo de los menores de la calle compartiendo algunas actividades con ellos, y manipulandolos. Esta población en el parque de la Marina y muelle de los Pegasos es de .....

de .....	10
----------	----

Es de resaltar que fueron encontradas mujeres y jóvenes entre 19 y 21 años, que se dedican a la prostitución y que se unen al grupo de los menores de la calle para compartir la droga y para la consecución de clientes, esta población es de .....

de .....	8
----------	---

# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"

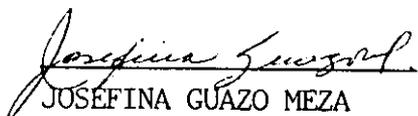


Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T. y C.

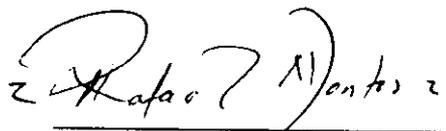
3

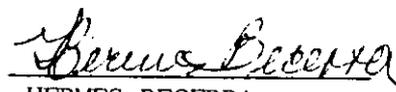
De las 8:son cartageneras..... 5  
de Medellín ..... 3

Informe realizado por:

  
JOSEFINA GUAZO MEZA  
DIRECTORA

  
ZOILA PEREIRA  
PSICOLOGA

  
RAFAEL MONTESGONZALEZ  
EDUCADOR DE LA CALLE

  
HERMES BECERRA  
EDUCADOR DE LA CALLE

118

ANEXO 4. Convenio Interinstitucional.

119

CONVENIO CELEBRADO ENTRE EL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL CARTAGENA DE INDIAS, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, POLICIA NACIONAL DE BOLIVAR, ASOCIACION DE TRABAJADORES SOCIALES DE BOLIVAR - PROGRAMA SANTO DOMINGO SAVIO, ASOCIACION PARA LA FORMACION DE FUTUROS VALORES CARTAGENA DE INDIAS, FUNDACION EL NIÑO Y SU FUTURO, ASOCIACION PARA LA REEDUCACION DE LOS MENORES DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR - ASOMENORES, SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL Y SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL.-

Entre los suscritos NICOLAS CURI VERGARA, mayor de edad, vecino de Cartagena, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.890.825 expedida en Cartagena, quien obra en representación del Distrito de Cartagena; SYLVIA ZAMBRANO DE SENI, mayor de edad, vecina de Cartagena, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.21.335.468, expedida en Medellín, quien obra en representación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Bolívar; Coronel LUIS GERMAN LEON BRICEÑO, mayor de edad, vecino de Cartagena, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.17.112.502, expedida en Bogotá, quien obra en representación de la Policía Nacional de Bolívar; ANA DEL CARMEN POMBO GALLARDO, mayor de edad, vecina de Cartagena, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.33.155.599, expedida en Cartagena, quien obra en representación de la Asociación de Trabajadores Sociales de Bolívar - Programa Santo Domingo Savio; CARMEN LUDIAN DE LOPEZ, mayor de edad, vecina de Cartagena, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.33.118.074, expedida en Cartagena, quien obra en representación de la Asociación del Centro de Formación para Futuros Valores Cartagena de Indias; CECILIA OSORIO DE CURI, mayor de edad, vecina de Cartagena, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.22.757.795, expedida en Cartagena, quien obra en representación de la Fundación El Niño y su Futuro; JORGE A. GUTIERREZ DE PIÑERES ORDUZ, mayor de edad, vecino de Cartagena, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.9.083.043, expedida en Cartagena, quien obra en representación de la Asociación para la Reeducción de los Menores del Departamento de Bolívar - ASOMENORES; AQUILES RODRIGUEZ ALFARO, mayor de edad, vecino de Cartagena, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.12.515.140, expedida en Santa Marta, quien obra en calidad de Secretario de Salud Distrital; NORA MEDINA DE PINEDA, mayor de edad, vecina de Cartagena, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.33.171.206, expedida en Sincelejo, quien obra en calidad de Secretaria de Educación Distrital, hemos resuelto celebrar el presente Convenio Interinstitucional, previas las siguientes consideraciones: a) Que de conformidad con la Constitución Nacional, el Código del Menor y demás normas concordantes,

Los niños serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos; b) Que la familia, la sociedad y el Estado, tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, en el entendido de que los derechos del niño prevalecen sobre los derechos de los demás; c) Que es función de la Sociedad y el Estado a través de sus diversas instituciones proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta que los imposibilite para ejercitar plenamente sus derechos; d) Que en la ciudad de Cartagena, se ha detectado un creciente y alarmante fenómeno de menores que carecen de manera absoluta o temporal de las personas que conforme a la Ley deben proveerle el cuidado personal de su crianza y educación; e) Que de acuerdo a las anteriores consideraciones

es procedente la celebración de este Convenio con sujeción a las siguientes cláusulas: PRIMERA.- OBJETO.- Coordinar acciones en procura de obtener recursos, que posibiliten el trabajo organizado y sistemático tendiente a: a) Brindar la protección preventiva y el tratamiento necesarios a los menores que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones irregulares: menor de la calle, menor en la calle, menor trabajador, menor mendigo o explotado, menor extraviado, menor adicto a sustancias sicoactivas, menor autor o participe de una contravención o de una infracción a la ley penal; b) Definir la población que amerite su atención; c) Coordinar con las entidades públicas y privadas a quienes les compete, o que se hallen interesadas en la atención del menor, para poder brindar los servicios sociales generales y específicos requeridos; d) Proporcionar atención en salud física y mental y ofrecer la posibilidad de capacitación en oficios que implique adiestramiento para la actividad laboral y la nivelación pedagógica, de acuerdo a la edad y aptitudes de los menores; e) Procurar la protección a los menores que lo requieran.

\* SEGUNDA.- OBLIGACIONES.- A) DEL DISTRITO DE CARTAGENA.- El Distrito de Cartagena se obliga a: a) Establecer un Centro de Emergencia donde se puedan atender de manera provisional, a los menores que con carácter apremiante necesiten de este servicio, mientras la autoridad administrativa o judicial defina su ubicación, facilitando el recurso humano idóneo y cualificado para este programa. B) DEL ICBF REGIONAL BOLIVAR.- El ICBF Regional Bolívar se obliga a: a) Concertar las

entidades comprometidas por este Convenio, para lograr que a través de la coordinación operativa y funcional, cada entidad de acuerdo con su competencia y funciones ejerza la responsabilidad que le corresponde, para así articular el conjunto de acciones dirigidas a la atención integral de los menores con el objeto de posibilitarles su reinserción a la vida social; b) Contratar con las entidades los cupos de los menores que ameriten ubicación institucional, como medida de protección dictada por el Centro Zonal de Protección Especial del ICBF; c) Apoyar técnica y financieramente el desarrollo de iniciativas, tendientes a la protección preventiva en medio abierto; d) Realimentar a las entidades que hacen parte del Convenio, sobre las normas y disposiciones vigentes que rigen el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. C) DE LA POLICIA NACIONAL DE BOLIVAR.

- La Policía Nacional de Bolívar se obliga a: a) Asignar en forma permanente personal del Cuerpo Especializado de la Policía de Menores, para que en coordinación con las demás entidades que hacen parte del Convenio, asuma la conducción y presentación ante la autoridad competente a los menores en cualquiera de las situaciones irregulares establecidas en el Convenio; b) Controlar e impedir el ingreso y permanencia de menores en expendios de licores, u otros lugares públicos o privados en que se presenten espectáculos que atenten contra su integridad moral o su salud física o mental; c) Vigilar el desplazamiento de menores dentro del Departamento de Bolívar, especialmente en el Aeropuerto Internacional Rafael Nunez y en las terminales de transporte marítimo y terrestre. D) DE LA ASOCIACION DE TRABAJADORES SOCIALES DE BOLIVAR - PROGRAMA SANTO DOMINGO SAVIO.

- La Asociación de Trabajadores Sociales de Bolívar, a través del programa Santo Domingo Savio se obliga a desarrollar actividades y acciones con los menores trabajadores, procurando enmarcarlas dentro de los mandatos de la Ley Laboral y en especial a lo preceptuado en el Código del Menor. E) DE LA ASOCIACION PARA LA FORMACION DE FUTUROS VALORES CARTAGENA DE INDIAS.

- La Asociación Futuros Valores Cartagena de Indias, se obliga a: a) Atender en medio institucional a los menores, cuyas edades se hallan entre los 10 y los 17 años, que requieran servicios de rehabilitación y sean ubicados con medida de protección por el Centro Zonal de Protección Especial del ICBF; b) Ofrecer programas de protección preventiva en medio abierto. F) DE LA FUNDACION EL NINO Y SU FUTURO.

- La Fundación El Niño y su Futuro se obliga a: a) Atender menores, cuyas edades se hallan entre los 10 y los 17 años, que requieran medida de ubicación institucional o sean remitidos a su lugar de origen o

reintegrados al medio familiar. G) DE LA ASOCIACION PARA LA REEDUCACION DE LOS MENORES DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR - ASOMENORES.-

ASOMENORES se obliga a: a) Adelantar programas y tareas con los menores que se encuentren en las circunstancias determinadas en el objeto de este Convenio, dentro de una concepción integral de protección que tienda a prevenir que esta población de menores en situación irregular tengan que ser atendidos con posterioridad en el programa destinado a la rehabilitación y reeducación de los menores autores o partícipes de infracciones a la Ley Penal; b) Asumir la coordinación del Comité Operativo que operacionaliza el Convenio.

H) DE LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL.- La Secretaría de Salud Distrital se obliga a realizar la carnetización de los menores, ofreciendo así asistencia médica y odontológica.

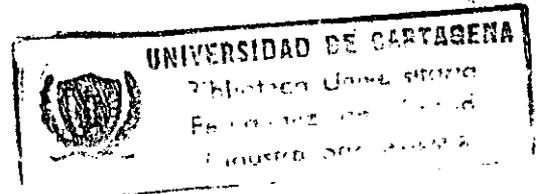
I) DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL.- La Secretaría de Educación Distrital se obliga a ofrecer nivelación pedagógica en la escolarización de los menores, a través de las escuelas ya existentes.

TERCERA.- DURACION.- Este Convenio tendrá una duración de Cinco (5) años contados a partir de la fecha de su firma.

CUARTA.- TERMINACION.- El presente Convenio podrá darse por terminado de común acuerdo por las partes integrantes, informando la entidad que desea a las otras con una antelación no inferior a Treinta (30) días calendarios; en el evento de que así no ocurra, la entidad que piense retirarse deberá seguir cumpliendo con las obligaciones previamente contraídas.

QUINTA.- ADHERENCIA DE OTRAS INSTITUCIONES.- Podrán adherir al presente Convenio todas aquellas entidades de Derecho Público o Privado que desarrollen programas de protección preventiva o de protección especial con menores en situación irregular y sus familias.

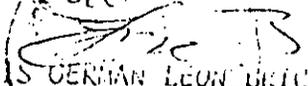
SEXTA.- COMITE OPERATIVO.- Las entidades que celebran el presente Convenio crearán y organizarán un Comité Operativo integrado por un representante de cada una, que se encargará de centralizar y coordinar todas las acciones tendientes al logro de los objetivos del presente Convenio. Una de sus funciones primordiales será la de determinar a través de acta las características, modalidades de atención

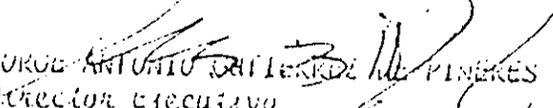


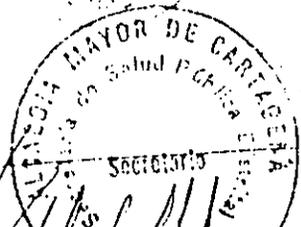
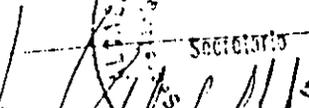
y metodología que cada una de las entidades aplicará, con los grupos de provisión objeto de atención y tratamiento, que permitan el desarrollo del trabajo de manera coordinada dentro de una concepción de complementariedad y jamás de duplicación de funciones. Este Comité se regirá su propio reglamento de trabajo y tendrá como Coordinación General al Director Ejecutivo de "ASOMENORES" o su delegado.  
SÉPTIMA.- VALIDEZ.- El presente Convenio es válido y surte todos sus efectos legales a partir de la fecha de su suscripción, debiéndose además publicarse en la Gaceta Departamental. Para constancia se firma en Cartagena, a los veintisiete (27) días del mes de mayo de mil novecientos noventa y dos (1992).

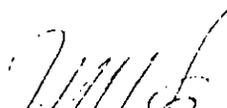
  
NICOLAS QUERA VERGARA  
Académico de la Escuela Superior Jurídica y Cultural de Inacua  
Cartagena de Indias

  
SYLVIA ZAMBRANO DE SENTI  
Directora ICOR Regional Bolívar

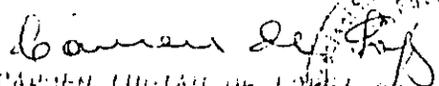
  
Coronel LUIS GERMAN LEON BRICENO  
Comandante de la Policía Nacional  
Bolívar

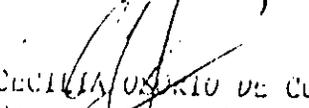
  
JORGE ANTONIO CALLES DE PINERES  
Dirección Ejecutiva  
Asociación para la Reeducación de los Menores del Departamento de Bolívar

  
ALCALDE MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS  
SECRETARÍA  
  
AQUILES RODRIGUEZ ALFARO  
Secretario de Salud Distrital

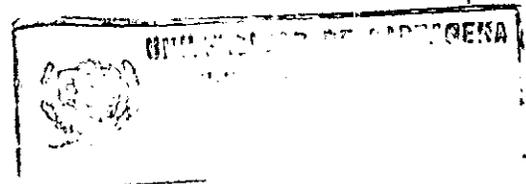
  
NORA MEDINA DE PINEDA  
Secretaria de Educación Distrital

  
ASOCIACION DE TRABAJADORES  
ANA DEL CARMEN LOMBARDO  
Representante Legal  
Asociación de Trabajadores Sociales de Bolívar

  
CARMEN LUDIAN DE LOPEZ  
Representante Legal  
Centro de Formación para Futuros Valores Cartagena de Indias

  
CECILIA OSORIO DE CURI  
Representante Legal  
Fundación El Niño y su Futuro

ANEXO 5. Fichas Proyecto Patio.







Anexo

FICHA DE SEGUIMIENTO

SEMANA No. : \_\_\_\_\_ FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: \_\_\_\_\_

NOMBRES : \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

ASEO PERSONAL: \_\_\_\_\_

-----

-----

ASPECTO COMUNITARIO: \_\_\_\_\_

-----

-----

PROBLEMAS DE DROGA Y/O ROBO: \_\_\_\_\_

-----

-----

AGRESIVIDAD: \_\_\_\_\_

-----

-----

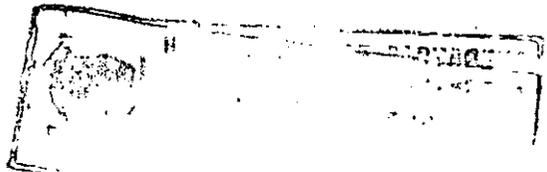
PERSEVERANCIA: \_\_\_\_\_

-----

-----

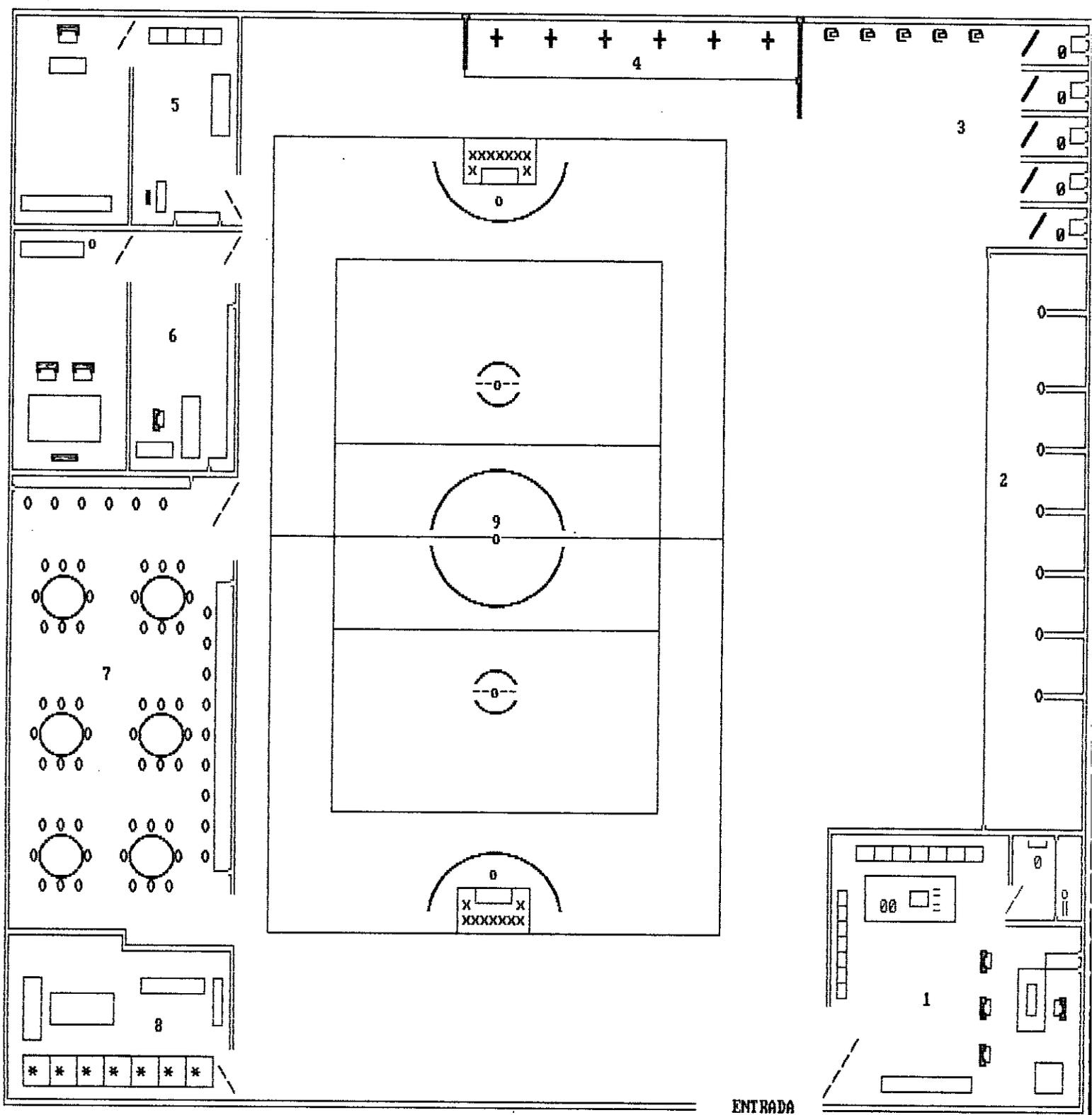
-----

EDUCADOR.



ANEXO 6. Esquema de Distribución del Patio.

### ESQUEMA DE DISTRIBUCION DEL PATIO



- 1. Coordinación
- 2. Duchas
- 3. Sanitarios y orinales
- 4. Lavaderos
- 5. Enfermería
- 6. Trabajo Social
- 7. Comedor
- 8. Cocina
- 9. Cancha Polideportiva.

ENTRADA  
↑

ANEXO 7. Dibujos de los talleres

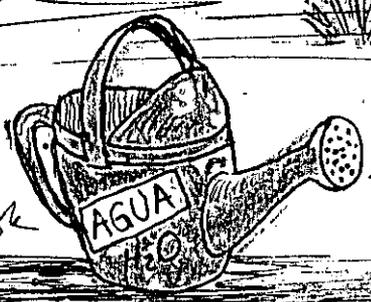
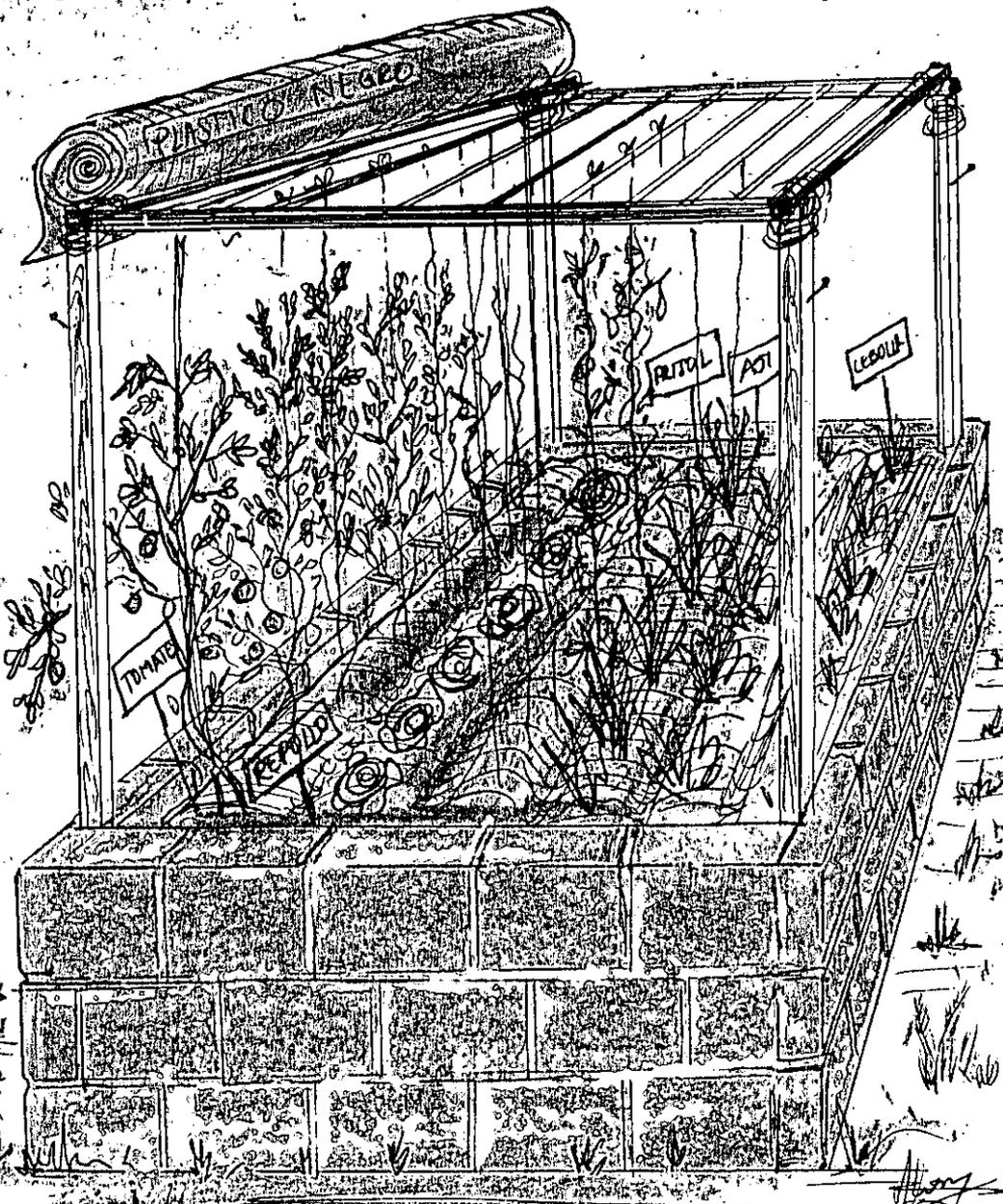
A XEROX 9

# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.y.C.

PROYECTO: HUERTA CASERA

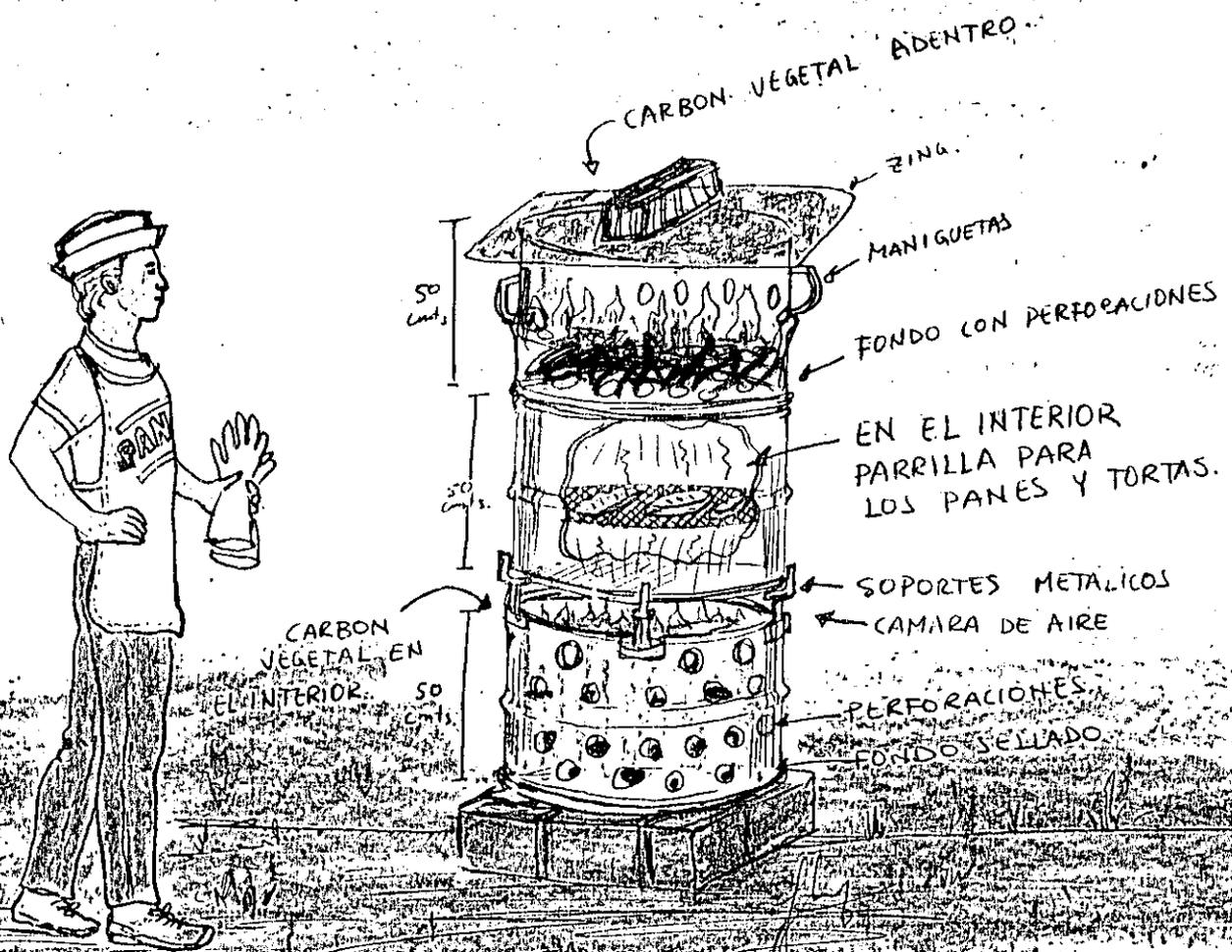


# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"

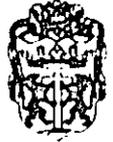


Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

PROYECTO: HORNO DE CARBON VEGETAL  
(PANADERIA CASERA)

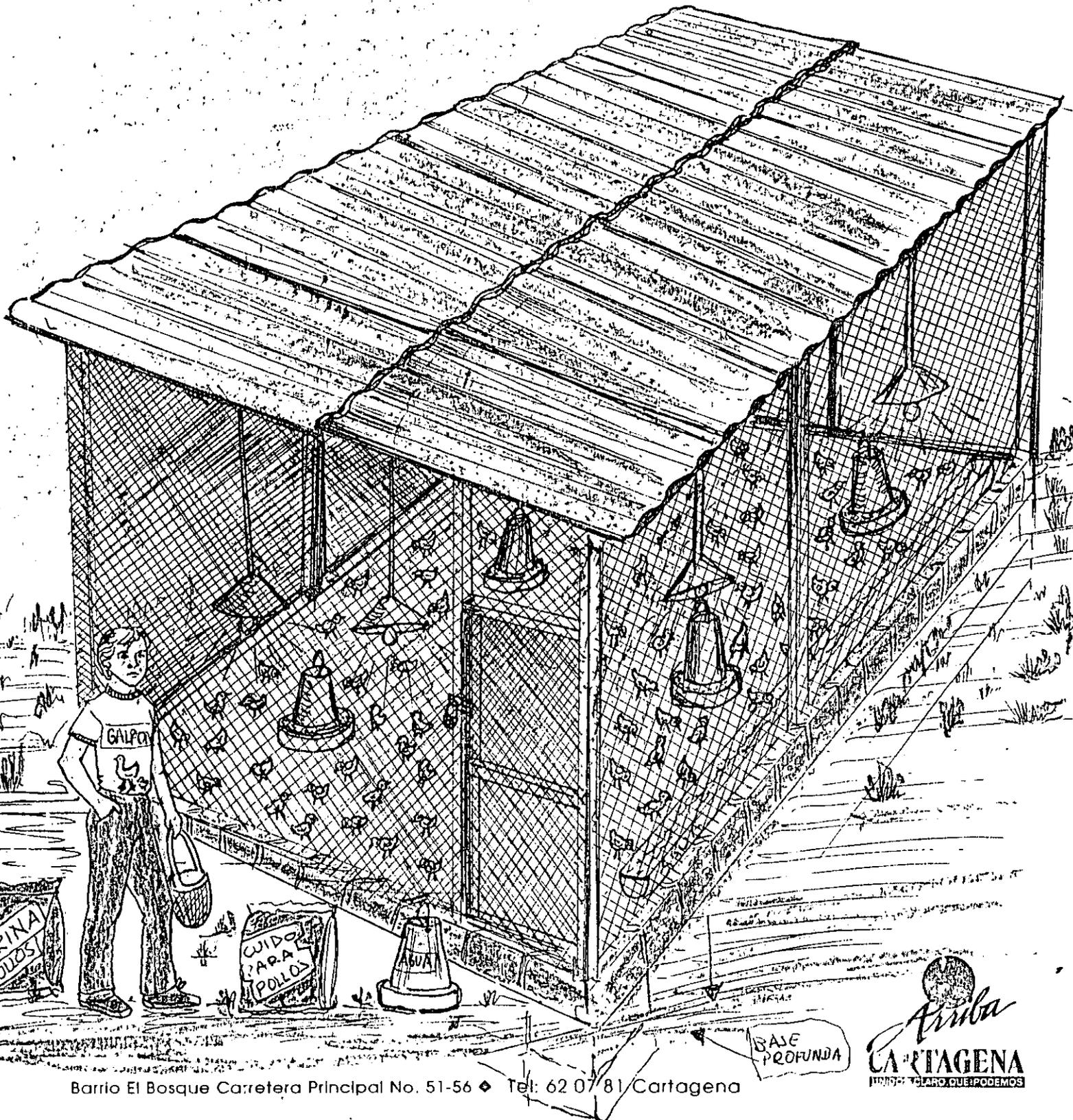


# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

PROYECTO: GALPON PARA POLLOS.



Barrio El Bosque Carretera Principal No. 51-56 ♦ Tel: 62 07 81 / Cartagena

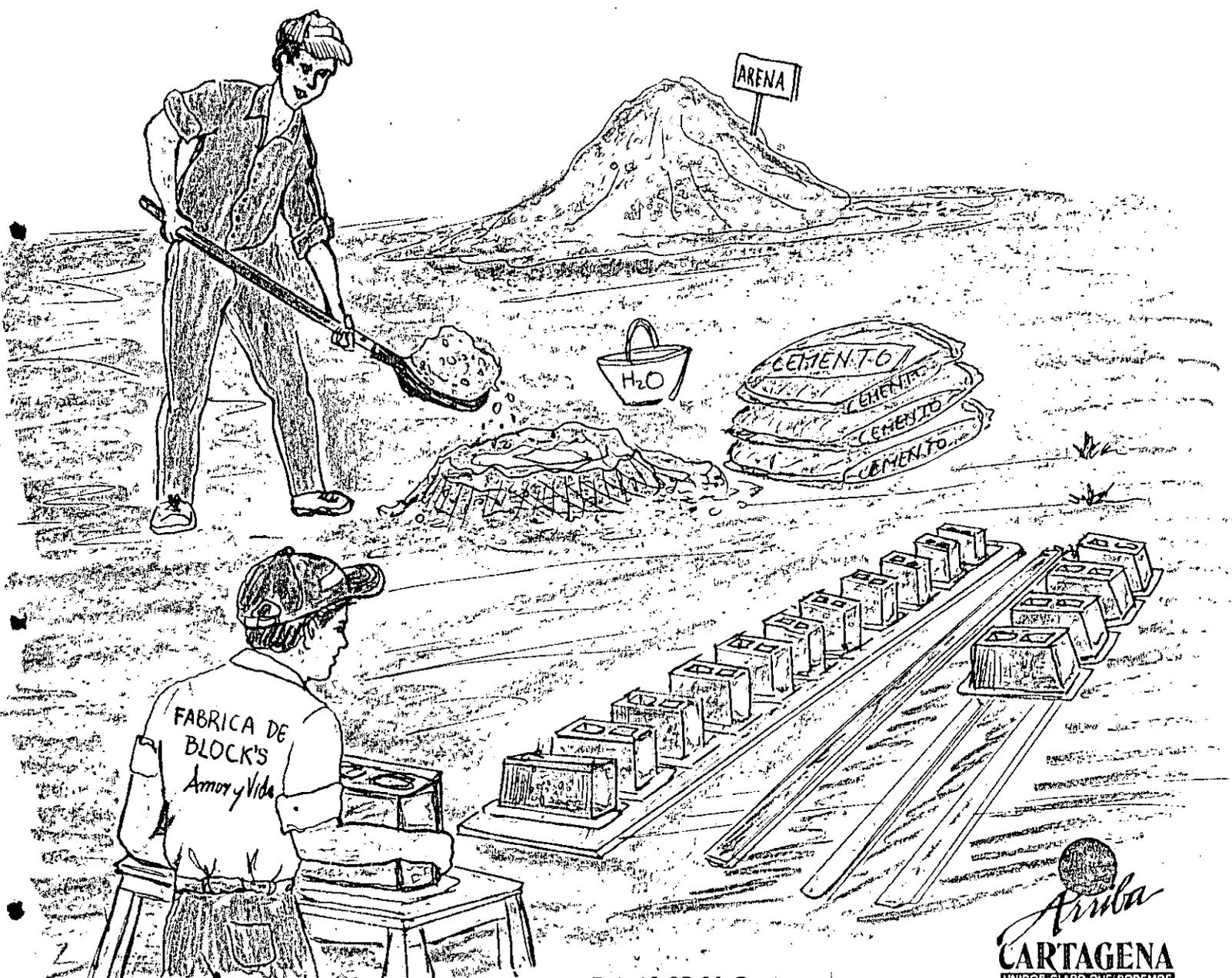
*Arriba*  
**CARTAGENA**  
¡¡¡¡¡¡¡¡ CLARO, QUE PODEMOS

# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
D.T.yC.

PROYECTO: → FABRICACION DE BLOCK'S DE  
CEMENTO Y ARENA

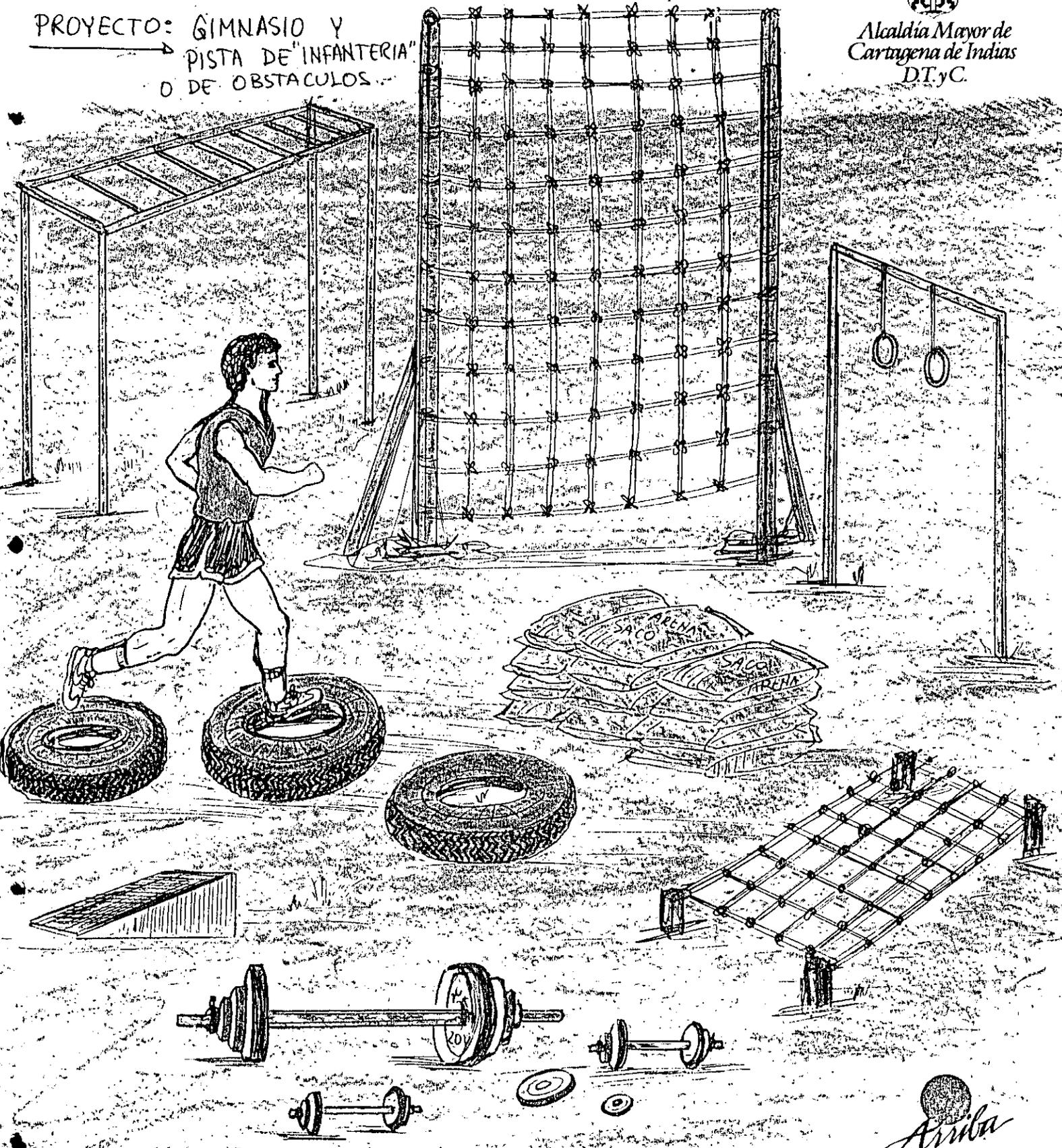


# CENTRO DE EMERGENCIA "AMOR Y VIDA"

PROYECTO: GIMNASIO Y  
PISTA DE "INFANTERIA"  
O DE OBSTACULOS



Alcaldía Mayor de  
Cartagena de Indias  
DTyC.



ANEXO 8. Canción "Amigo" de Roberto Carlos.

Anexo

A M I G O

Tu eres mi hermano del alma realmente mi amigo en todo camino y jornada estás siempre conmigo aunque eres un hombre aún tienes alma de niño aquel que me da su amistad, su respeto y cariño.

Recuerdo que juntos pasamos muy duros momentos, y tu no cambiaste por fuerte que fueran los vientos, es tu corazón una casa de puertas abiertas, tu eres realmente más cierto en horas inciertas.

CORO

No preciso ni decir, todo esto que te digo, pero es bueno así sentir que eres tu mi gran amigo.

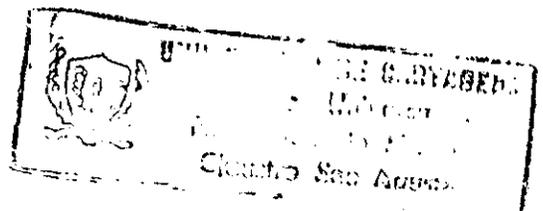
En cierto momentos difíciles que hay en la vida buscamos a quien nos ayude a encontrar la salida y aquella palabra de fuerza y de fe que me has dado me da la certeza que siempre estuviste a mi lado.

Tu eres mi amigo del alma en toda jornada sonrisa y abrazo festivo a cada llegada me dices verdades tan grandes con frases abiertas, tu eres realmente el más cierto en horas inciertas.

CORO

No preciso ni decir, todo esto que te digo, pero es bueno así sentir que eres tu mi gran amigo.

ROBERTO CARLOS.



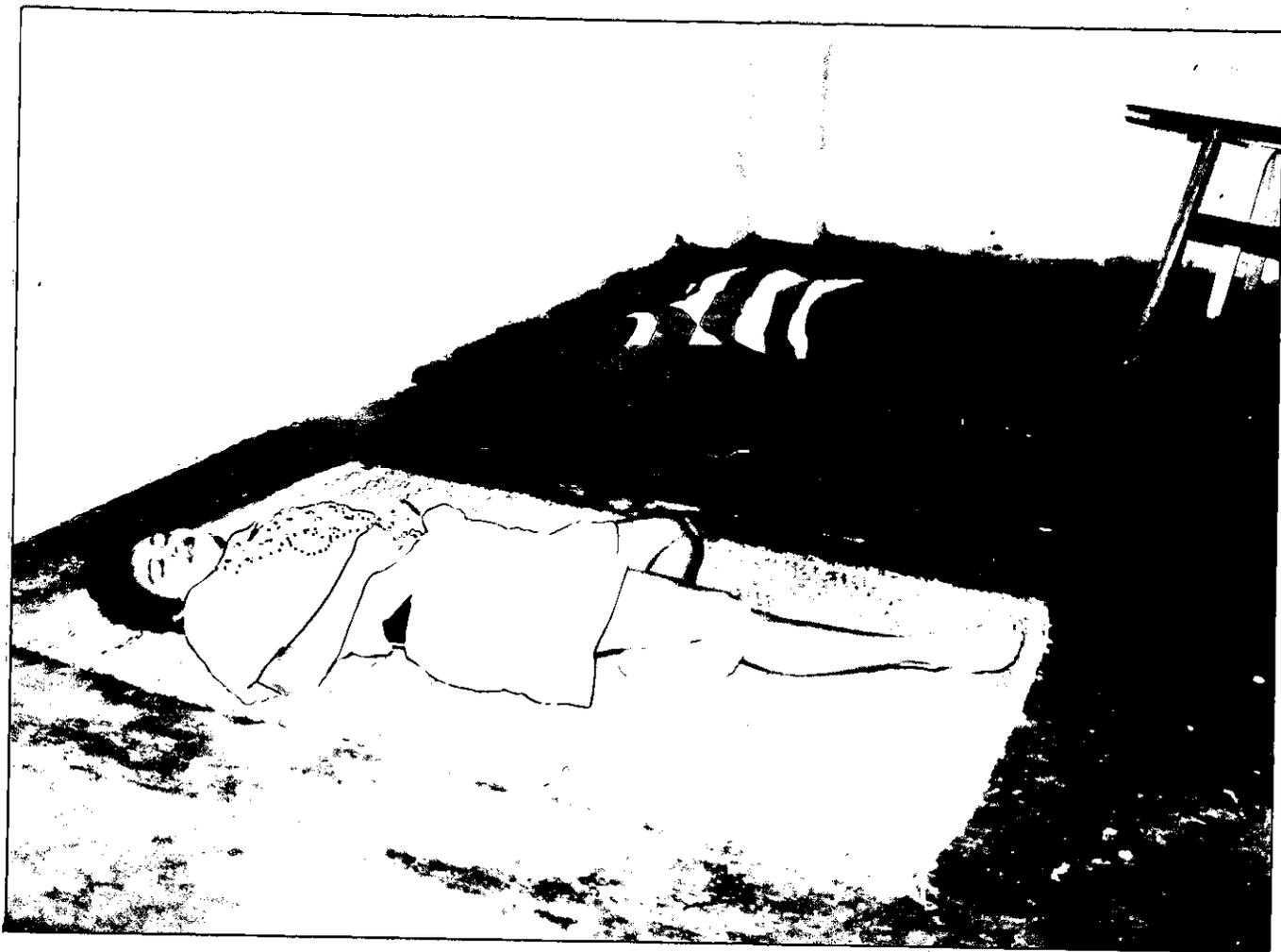
ANEXO 9. Fotos del Proyecto de Mejoramiento Personal.



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
Facultad de Educación  
Escuela de Magisterio  
Cátedra San Agustín



UNIVERSIDAD DE SANTIAGO  
Biblioteca  
F...



 UNIVERSIDAD DE CANTABRIA  
Biblioteca Universitaria  
Fernandez de Madrid  
Claustro San Agustín



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
Biblioteca Universitaria  
Paseo de los Reyes  
11008 San Juan de los Rios