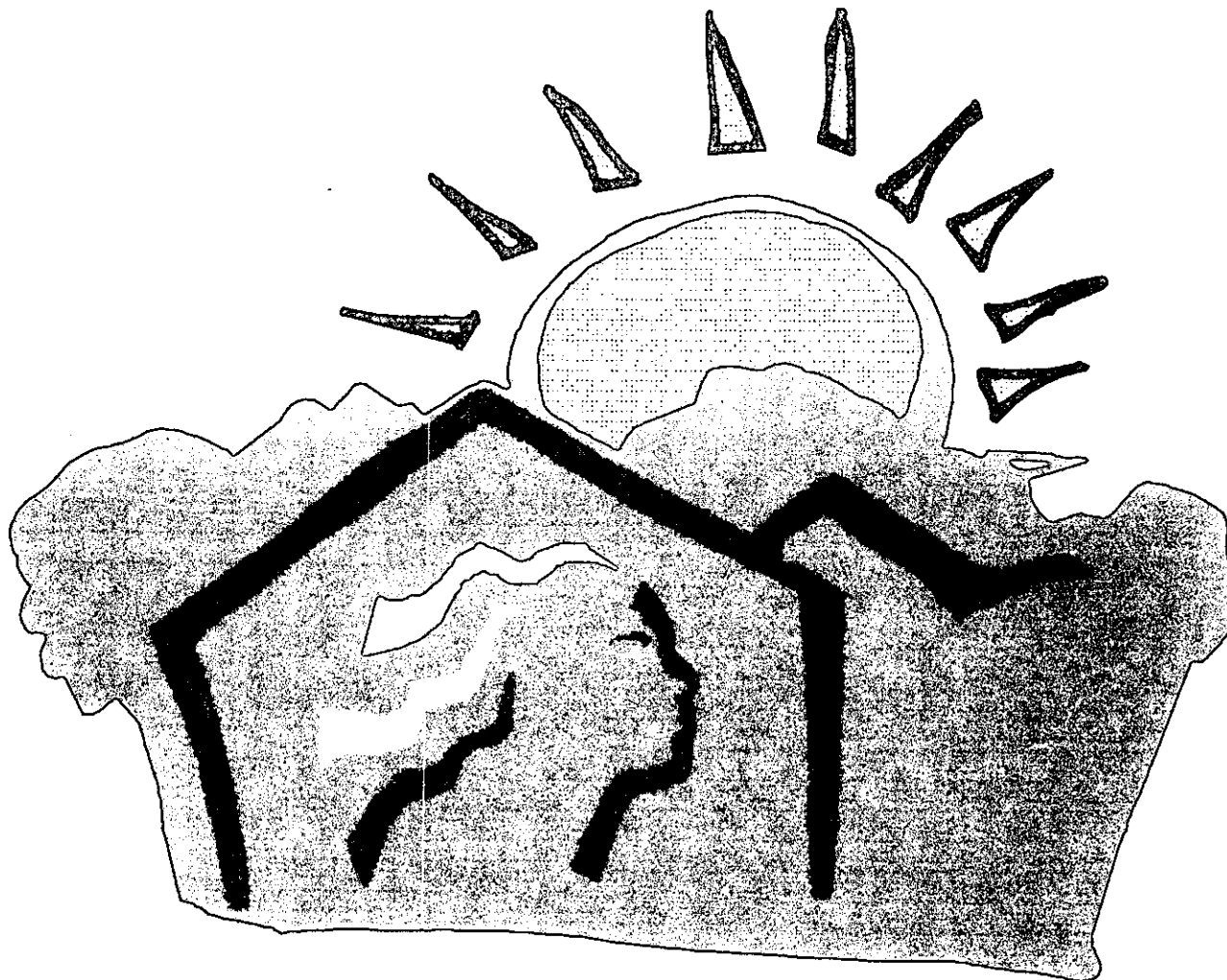


UNIDAD DE MUJER Y FAMILIA



*CENTROS PILOTOS DE ATENCION
A LA MUJER.*

T.
361.3208
F676

Ej.1

08

2

**PROCESO DE GESTIÓN PROFESIONAL PARA LA
INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS CENTROS PILOTOS DE
ATENCIÓN A LA MUJER**

CARMEN FONSECA DÍAZ

DIANA MEZA FRANCO

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
Cartagena, Noviembre 7 de 1997**

34615

**PROCESO DE GESTIÓN PROFESIONAL PARA LA
INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS CENTROS PILOTOS DE
ATENCIÓN A LA MUJER**

CARMEN FONSECA DÍAZ
DIANA MEZA FRANCO

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
Cartagena, Noviembre 7 de 1997**

**PROCESO DE GESTIÓN PROFESIONAL PARA LA
INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS CENTROS PILOTOS DE
ATENCIÓN A LA MUJER**

**Informe de Gestión para optar el título de
TRABAJADORAS SOCIALES**

CARMEN FONSECA DÍAZ

DIANA MEZA FRANCO

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
Cartagena, Noviembre 7 de 1997**

DEDICATORIA

A Dios quien es la razón de mi existencia,

a mi madre Ana Éster que sin su esfuerzo, amor y dedicación no hubiese logrado lo que hoy soy;

a mis hermanos y demás familiares que siempre me han apoyado y depositado su confianza en todo lo que he hecho.

A mi novio, con quien he contado incondicionalmente con su ayuda, ternura y amor.

A mis compañeras y amigas con las cuales he compartido momentos de tristezas y alegrías durante estos 5 años y a las que aprecio y quiero mucho.

CARMEN FONSECA DÍAZ

Donante por la Soc. de Biología Social y Educ. 20/09/98

AGRADECIMIENTOS

Nunca pense que llegaría este día donde alcanzara una de mis grandes metas, la cual me llena de satisfacción y alegría.

Es por ello que agradezco de todo corazón a mi madre y hermanos toda la ayuda prestada tanto económica como afectiva.

A mis queridos docentes que en estos cinco años me han sabido brindar sin reserva todos sus conocimientos y sabiduría las cuales me han servido para crecer y formarme profesionalmente.

A mi Decana, Carmen Ludyan quien ha sido ejemplo de constancia, amor y lucha para todos.

A las diferentes instituciones y comunidades donde he estado realizando mis trabajos de practicas, sitios que me han abierto sus puertas y brindado todo su apoyo.

Muchas Gracias,

CARMEN FONSECA DÍAZ

AGRADECIMIENTOS

Mi principal agradecimiento es para mi DIOS por todas las bendiciones que me ha dado y por este éxito mas que me ha permitido alcanzar.

* A mis padres y hermanos, bendición principal, *GRACIAS*, por que sin ustedes no habría podido llegar, ustedes son el motor de mi existencia y el amor que a manos llenas me han brindada, es mi gasolina. Por su paciencia, comprensión, apoyo y amor, **Gracias**.

* A mis amigos, **Gracias**, por que me han brindado su amistad sincera, su apoyo incondicional y su ayuda desinteresada.

A mis maestros por todos los saberes que me brindaron, por su disposición para enseñar y por su paciencia para con nosotras.

* **Gracias** de igual forma a las personas, funcionarios de las diferentes instituciones donde desarrolle mis procesos de practicas, pues ellos y ellas, con quienes mantengo una linda amistad, me facilitaron el camino, respaldaron cada una de mis acciones haciendo más fuerte el compromiso y responsabilidad para conmigo y con la institución.

DIANA MEZA FRANCO

DEDICATORIA

Día a día me esfuerzo cada vez mas en alcanzar las metas que me he propuesto para convertirme en el orgullo de mis padres, de mis hermanos y de las personas que amo.

Dedico este éxito a las personas que adoro, a mi padre, mi madre y mis hermanos, por todo lo que me han enseñado, por brindarme un hogar que ha sido remanso de paz, felicidad y amor, por que nunca me han hecho padecer de mis deseos; papa y mama, y mis hermanos me han impulsado para seguir adelante, son quienes me han apoyado y me han brindado la seguridad necesaria para lograr mis anhelos.

A mis amigas y amigos, los que se encuentran lejos y quienes tengo muy cerca de mi, pues con ellas y ellos he compartido grandes momentos, alegrías y tristezas, hemos superado las dificultades que se nos han presentado; han sido el apoyo y la complicidad, con ellas y ellos he conocido, he aprendido. A mis amigas y amigos por ser parte fundamental de mi vida.

No quiero dejar de mencionar a todas aquellas personas que de una u otra forma han estado conmigo y me han ayudado a crecer y formarme como persona y como profesional.

Este Éxito y los que próximamente alcanzare, los dedico a Ustedes.

DIANA MEZA FRANCO

CONTENIDO

	pag
PRESENTACIÓN	10
1. ANTECEDENTES	17
2. JUSTIFICACIÓN	25
3. DIAGNOSTICO	28
4. MARCO TEÓRICO	35
5. PROCESO DE GESTIÓN PROFESIONAL PARA LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS CENTROS PILOTOS DE ATENCIÓN A LA MUJER.	49
6. OBJETIVOS.	58
7. UBICACIÓN Y COBERTURA	60
8. METAS	62
9. INDICADORES DE LOGRO	64
10. PROPUESTA MANUAL DE FUNCIONES PARA TRABAJADORES Y/O TRABAJADORAS SOCIALES EN LOS CENTROS PILOTOS DE ATENCIÓN A LA MUJER.	67
10.1 Funciones Del Trabajador y/o Trabajadora Social Como Coordinador (ra).	68

10.2 Funciones Del Trabajador y Trabajadora Social En La
Atención De Las Usuarias Como Orientador Y Asesor.

69

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA.

ANEXOS

PRESENTACIÓN

En el proceso de formación profesional del Programa de Trabajo Social se creo la necesidad de una practica social intensiva lo que motivo la inclusión del servicio social profesional cuyo objetivo principal es lograr que el y la estudiante coloquen en practica el bagaje de conocimientos adquiridos durante los 4 años académicos anteriores, proceso que permitirá el fortalecimiento de los mismos; de igual forma el servicio social se perfila como una fuerte estrategia para crear y/o abrir espacios de intervención del Trabajo Social o fortalecer los ya existentes.

Este servicio social es además requisito para obtener el titulo profesional como Trabajadoras Sociales.

Una de las instituciones seleccionadas como campo de practicas para el desarrollo del año social ha sido la Alcaldía Distrital de Cartagena D.T. y C. mas exactamente la Secretaria de Desarrollo Social y Humano, Unidad de Mujer y Familia.

La Secretaria De Desarrollo Social Y Humano se institucionaliza en la presente administración, dirigida por el Dr. Guillermo Paniza Ricardo, como herramienta para permear los lineamientos de su plan de gobierno en el cual propuso para su programa el desarrollo de la *Alcaldía Social*.

El fortalecimiento de la política social del Distrito de Cartagena se fundamenta a partir de la consolidación de la Secretaria de Desarrollo Social y Humano de Cartagena, su financiamiento, la prestación de los servicios, el uso eficiente de los talentos humanos, los recursos físicos, administrativos, políticos y la participación ciudadana de la sociedad civil.

La Secretaria de Desarrollo Social y Humano marca el rumbo y operacionaliza acciones concretas en favor de todas las comunidades a través de las unidades de apoyo que atienden los siguientes segmentos de población de una manera integral:

- Unidad de Capacitación
- Unidad de Discapacitados
- Unidad de Infancia
- Unidad de Juventud
- Unidad de Mujer y Familia
- Unidad de Proyectos Especiales
- Unidad de Tercera Edad.

El Dr. Guillermo Paniza, Alcalde Mayor, establece en su plan de gobierno la integración, a nivel de la Secretaria de Desarrollo Social y Humano, de la Unidad de Mujer y Familia con el fin de: “ Promover alternativas para las Mujeres trabajadoras que deseen laborar jornadas especiales de trabajo que les permitan armonizar el hogar con su trabajo remunerado, bien sea realizándolo en su residencia o compartiendo con otra persona la jornada laboral.

Diseñar programas especiales para la Mujer cabeza de familia, con el objeto de protegerla y apoyarla.”

La Unidad de Mujer y Familia tiene como Misión: Posibilitar el mejoramiento de la calidad de vida de la mujer y su familia, mediante la creación de una cultura de equidad entre hombres y mujeres, el propiciar de una discriminación positiva hacia la mujer y la implementación de una atención oportuna a la mujer más necesitada a través de programas educativos de salud, sociales y de generación de ingresos.

Su Objetivo General es :

“Defender los intereses de la mujer y representarlas en la canalización de soluciones a sus necesidades mediante la realización de programas que

permitan elevar su calidad de vida y generar empleo productivo con especial énfasis en las zonas de mayor índice de vulnerabilidad.”

Es en esta Unidad donde se han desplegado las acciones concretas en torno a la práctica de Trabajo Social, durante el Servicio Social Profesional con la implementación y desarrollo de los diferentes proyectos y programas establecidos en el plan de acción de la Unidad de Mujer y Familia.

Actualmente se está trabajando en el **“Proyecto de Implementación de 4 Centros Pilotos de Atención Integral a la Mujer (CPAI Mujer)”** pues la situación coyuntural del Distrito, exige que este sea puesto al servicio de la comunidad en el menor tiempo posible.

El **“Proyecto de Implementación de 4 Centros Pilotos de Atención Integral a la Mujer (CPAI Mujer) y el Banco de Recursos Para La Mujer del D. T. Y C. De Cartagena”** es una iniciativa de la Alcaldía Mayor de Cartagena D.T. y C. a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, más específicamente para ser implementado por la Unidad de Mujer y Familia.

En el proyecto está planteado que estos centros se conviertan en un espacio para que la mujer de escasos recursos pueda acceder a servicios primarios de salud, asesorías sociales, psicológica y jurídica sin ningún costo y de igual

forma, si así lo requiere, pueda obtener información de las instituciones que en Cartagena trabajan por el bienestar de este grupo específico.

Va dirigido especialmente hacia aquellas mujeres ubicadas en los estratos sociales I y II, sectores que presentan altos índices de pobreza en nuestra ciudad, quienes en estos momentos se encuentran en situaciones familiares y sociales muy críticas por cuyas condiciones se ven abocados a conflictos, consecuencia de la ignorancia y el desconocimiento con respecto al manejo de situaciones familiares, de los deberes y derechos de las mujeres, de los programas de prevención en salud y de su auto-valoración como mujeres, factores que imposibilitan su reivindicación como tal.

Así mismo, culturalmente, al interior de las familias la definición de hombre y mujer ha generado conductas específicas para los mismos, los cuales hacen que unos y otros se valoren de forma diferente originando así relaciones de inequidad entre lo masculino y lo femenino.

La mujer, tradicionalmente, ha sido despojada de una manera integral, aislándola siempre al rol impuesto por la sociedad, de ama de casa, encargada del cuidado de los niños y las niñas, los trabajos domésticos y los trabajos manuales.

A la mujer se le ha negado la oportunidad de desarrollar las capacidades necesarias para desempeñarse en el mundo de lo público, financiero, situación que se hace mas evidente en los estratos menos favorecidos.

Desde el mismo seno del hogar, las madres, se encargan de dar un trato diferente al niño y a la niña generando estereotipos, subvalorados en el caso de la mujer, y muy valorados, en el caso del hombre, ubicando así a la niña como el sexo débil y al niño como el sexo fuerte o de poder.

Es fácil evidenciar que en estos mismos estratos la problemática personal de la mujer gira en torno a su baja auto-estima, a la poca necesidad de participar en la vida pública y productiva y muchas veces al manejo de las relaciones de poder dentro del hogar.

Al mejorar las condiciones de la mujer se puede facilitar el proceso de no discriminación hacia ellas e igualmente se puede apuntar hacia un trabajo integral que incluya su quehacer al interior de la familia al igual que sus funciones en la vida pública y laboral.

En el trabajo hacia estos aspectos los Centros Pilotos se convertirán en el espacio en el cual se ejecutara el **Proyecto De Red De Multiplicadores Para La Convivencia Sin Violencia En Las Familias De Cartagena**, que

viene a reforzar las acciones desarrolladas con las mujeres usuarias de los servicios a prestarce en los Centros.

Este proyecto se encuentra inscrito en el Plan De Acción de la Unidad De Mujer y Familia para la presente administración y por tal viene a responder a las metas de la Política Social del Distrito.

Para el Distrito y en especial para la Unidad de Mujer y Familia, el Proyecto de Centros Pilotos de Atención a la Mujer se presenta como una de las prioridades más importantes, por considerarse el Proyecto Social que mayor impacto ha de tener en las comunidades; en estos momentos la Unidad de Mujer y Familia se halla desplegando todas sus energías en la Implementación de el presente proyecto buscando colocarlo al servicio de las ciudadanas en el menor tiempo posible, estipulado para el presente mes.

1. ANTECEDENTES

“En el marco de los Derechos Humanos conocidos como civiles y políticos se reconoce como parte integral de los Derechos Fundamentales de la persona y el ciudadano, la vida, la libertad, la igualdad y la integridad personal, entre otros. Estos derechos se han complementado con los derechos específicos de las personas de acuerdo con su genero, edad, estado físico, situación política y/o jurídica y condición cultural o étnica.”¹

La violencia contra la Mujer ejercida a través del maltrato intrafamiliar, el abuso sexual en sus diferentes modalidades han sido definidos como una violación de los Derechos Humanos y de las Libertades fundamentales que impiden, total o parcialmente, a la Mujer gozar de dichos derechos y libertades.(Ver anexo A)

En tal sentido la OEA en asamblea general el 9 de Julio de 1994 manifestó estar preocupada por la violencia en que viven muchas de las Mujeres de América, sin distinción de raza, clase, religión, edad o cualquier otra

¹ CONSEJERIA PRESIDENCIAL para los Derechos Humanos, Nuestros Derechos Humanos Como Colombianos. Proyecto De Consolidación, Santa Fe De Bogotá, 1993.

condición, es una situación generalizada; persuadida de su responsabilidad histórica de hacer frente a esta situación para procurar situaciones positivas convencida de la necesidad de dotar el sistema interamericano de un instrumento internacional que contribuya a solucionar el problema de la violencia contra la Mujer. Para ello la OEA tiene en cuenta las recomendaciones y conclusiones de la Consulta Interamericana Sobre La Mujer y La Violencia celebrado en 1990, y la Declaración sobre la Erradicación de la Violencia Contra la Mujer adoptada por la quincuagesima Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres. Tomando en consideración el amplio proceso de consulta realizado por la Comisión Interamericana de Mujeres desde 1990 para el estudio y elaboración de un proyecto de convención sobre la Mujer y la violencia, y vistos los resultados alcanzados por la Sexta Asamblea Extraordinaria de Delegados de la Comisión: resuelve aprobar la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la Mujer "Convención de Belén Do Para".

A nivel nacional la Constitución Colombiana de 1991 se fundamenta en la primicia de los Derechos Inalienables de la persona humana sin discriminación alguna con lo cual se fortalece al individuo frente al Estado.

Es aquí donde el Estado protege los derechos de los individuos y aun mas los de la Mujer y los cita en el articulo 43 y 93 de la Constitución Nacional.

De igual forma la Constitución confirma mandatos explícitos para incorporar a la mujer en los diversos procesos de desarrollo y participación política y ciudadana.

El Salto Social como base para el Plan Nacional de Desarrollo 1994-1998 presentado por la Presidencia de la República y el Dpto. Nacional de Planeación estipula la Política de Equidad y Participación de la Mujer (EPAM).

A través del Programa Presidencial para la Juventud, la Mujer y la Familia y la EPAM, se inscriben procesos de descentralización administrativa y política consagrada en la Constitución de 1991 promoviendo y fortaleciendo las oficinas de la mujer a nivel departamental y municipal.

Mediante la política de Equidad y Participación de la Mujer implementada por el presente gobierno se reafirma la evolución en el desarrollo conceptual e institucional y la incorporación de la Perspectiva de Genero en los diferentes sectores de la actividad nacional.

Los resultados de los estudios realizados muestran el aporte significativo en la búsqueda de la manera más eficiente de garantizar que mujer y hombre se

beneficien y participen de igual forma en todos los procesos de desarrollo incluidos por el Estado. En este gobierno se ha fortalecido las acciones dirigidas a mejorar las condiciones de equidad de la mujer colombiana. Dentro de este ámbito el Trabajador Social se ha incluido como eje fundamental promotor y generador de procesos de cambios en el entorno tanto personal como familiar, laboral y comunitario de las mujeres dirigiendo todos sus esfuerzos por lograr la igualdad y equidad entre géneros.

Para ello el Trabajador Social ha tenido como herramienta, inicialmente, las bases de un plan de acción de la política para el periodo 95-98 con el fin de orientar la ejecución y dar un marco general, a mediano plazo, a las acciones del Estado.

Tomando como base este plan se presentan recomendaciones específicas para garantizar la Equidad de Género en 5 campos fundamentales:

1. Empleo. 2. Educación **3. Salud.** 4. Justicia. 5. Competitividad

La atención a los objetivos básicos de esta política han generado acciones directas a través de la presentación de proyectos que contribuyan a mejorar el bienestar de las mujeres.

El sector salud es un sector clave dentro de la política social para lograr implementar un desarrollo humano integral y equitativo entre sectores sociales y entre géneros.

A pesar de ciertos aspectos favorables presentados en los últimos 50 años, las condiciones de salud de los Colombianos sigue presentando inequidad y desfavorabilidad en cuestiones de genero, escondiendo la heterogeneidad presente en la forma como viven y mueren las mujeres.

En el documento “Salud para las Mujeres y Mujeres Para La Salud” establece una serie de criterio importantes de recordar en cuanto a la calidad de la atención. La mujer tiene derecho a ser tratada y atendida en los servicios de salud como un ser integral, con necesidades especificas... a recibir del personal de salud un trato digno y respetuoso a su cuerpo, a su privacidad y su intimidad.”²

El programa de gobierno del Dr. Guillermo Paniza Ricardo, implementado por la Secretaria De Desarrollo Social Y Humano, en su Unidad De Mujer mediante sus acciones busca :

“Mejorar el nivel de vida de la mujer y la familia mediante acciones que respondan a sus necesidades de educación, salud, hábitat y medio ambiente.

² Ministerio de Salud, Salud Para las Mujeres, Mujeres para la Salud. Temas para la reflexión y actividades. Santafé de Bogotá 1992.

Igualmente, fomentar la participación de la comunidad y especialmente , de la mujer y la familia en la identificación y solución de sus problemas.”³

En la actualidad se trabaja en la calidad y ampliación de los servicios de salud integral, asesorías de carácter social, psicológico y jurídico para la mujer a partir de la entrega al servicio de los Centros Pilotos de Atención a la Mujer.

En Cartagena la iniciativa de los CPA Mujer surge como un primer intento de construir espacios que busquen atender los asuntos de la mujer a través de un contacto directo - y en su propio contexto- con las usuarias.

Así mismo encontramos instituciones que llevan a cabo programas dirigidos al bienestar de la mujer en aspectos muy específicos, como muestra de ello podemos mencionar las siguientes:

- Corporación Casa De La Mujer
- CORFAS (Cooperativa Fondo De Apoyo A Empresas Asociativas)
- Fundación Indufrial
- Fundación Mario Sto. Domingo
- Movimiento de Mujeres India Catalina
- Organización Felicita Campo

³ GACETA Distrital, Acuerdo 020, Plan de Desarrollo del Distrito de Cartagena 1995-1997. Cartagena Junio 12 1997.

- Mujer y Sociedad
- Corporación SUCHIA
- ICBF

En cada uno de los proyectos que tienen las diferentes instituciones se visualiza la función del Trabajador y Trabajadora Social de manera protagónica como gestor y animador de procesos sociales, favoreciendo que los objetivos y metas de estos proyectos se alcancen y obtengan la relevancia social y la reivindicación de la mujer.

En el país y en el Distrito la identificación de nuevos escenarios en relación con la mujer ha permitido que la labor del Trabajador y Trabajadora Social amplíe su campo de acción con relación a este género; en el es claro el rol que como catalizador ejerce este profesional proporcionando al interior de las diferentes instituciones la necesaria inclusión del tema como un proceso permanente de su quehacer institucional haciendo necesario que en estos lugares de trabajo se destinen recursos técnicos y financieros para atender los requerimientos de estos grupos específicos; de igual manera el Trabajador y la Trabajadora Social se incorpora en instituciones públicas para formular e implementar políticas gubernamentales dirigidas hacia las mujeres.

Con esto su labor sustenta la importancia del tema de la mujer en el desarrollo de un país.

2. JUSTIFICACIÓN

En la evolución de la mujer colombiana se observa un gran avance dirigiendo sus esfuerzos a la tan anhelada equidad; poco a poco se ha ido dejando atrás el papel secundario que por siglos le ha sido otorgado por la misma sociedad, incluidas ellas mismas.

Su inclusión en diferentes ámbitos como el educativo - en cuanto a la educación superior y a su capacitación laboral variada- en lo laboral - léase económico- como grupo asalariado y su participación en la vida pública, política y comunitaria como fuente innovadora de propuestas de desarrollo, que anteriormente eran en muy baja proporción para algunos casos e inexistentes para otros, han favorecido el avance de sus condiciones sociales (Ver anexo B).

Pero muy a pesar de estos adelantos la Mujer aun no ha logrado la igualdad y equidad requerida para su real desarrollo como persona miembro de una sociedad.

A nivel de las instituciones del Estado se han planteado estrategias dirigidas a mejorar sino todos por lo menos algunos de estos factores, especialmente en los sectores denominados como marginados en donde cada vez mas son frecuentes las escenas de sub-valoración de la mujer.

“La situación social de Cartagena registra un comportamiento al acrecentarse el estrato bajo-bajo, es decir, se observa una reducción de las familias del estrato medio y medio bajo del 19% y 10 % consecutivamente. En 10 años Cartagena ha sufrido una varianza negativa de familias que antes estaban ubicadas en las clases media y que han descendido en sus condiciones de vida para englosar los estratos de pobreza.”⁴

En el Distrito de Cartagena las mujeres presentan un 53% de la población total, quienes, según estudios realizados, el 23% de ellas se hallan en estrato bajo-bajo y de extrema pobreza. Son mujeres que cuentan con poquisima información a cerca de su verdadera valoración como mujeres, lo que se refleja en su baja auto-estima. Existe un total desconocimiento de sus derechos y deberes lo que limita el lograr claras transformaciones de su situación. La mayoría de estas mujeres están inmersas en contextos intrafamiliares violentos donde son víctimas de abusos, desventajas y

⁴ LA CARA POBRE DE CARTAGENA: Una aproximación al diagnostico social y humano del Distrito de Cartagena de Indias. 1996 Alcaldía Mayor de Cartagena, Secretaria de Desarrollo Social y Humano..

presiones. De igual forma hallamos mujeres solas, madres solteras o abandonadas por su conyugue, las conocidas mujeres cabeza/jefes de hogar quienes asumen toda la carga de su familia. (Ver anexo C)

Estos problemas de las mujeres, y especialmente las de los sectores más vulnerables, debe ser objetivo de acción del Estado en pro de mejorar sus condiciones de vida y garantizar el pleno uso de sus deberes y derechos.

A pesar de que gradualmente se han dado avances que permiten ir eliminando las barreras que han limitado socioculturalmente a la mujer, se hace necesario consolidar estos avances y una de las formas es ir abriendo espacios institucionales y comunitarios donde la mujer pueda acceder a recursos, servicios, información y participación, puntos desde donde se sensibiliza a la comunidad estimulando un cambio de actitud frente a la mujer.

Alrededor de estas situaciones surgen los Centros Pilotos de Atención a la Mujer como un instrumento para brindar una asesoría integral a las mismas en cuanto a salud, asesoría psicológica, jurídica y social.

3. DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA MUJER EN COLOMBIA Y CARTAGENA D. T. y C.

Las transformaciones sufridas por nuestra sociedad a partir de la década de los 60's como resultado de los procesos de violencia y migración modificó los patrones de vida y trabajo de las poblaciones afectadas por estos aspectos y las lógicas consecuencias de los mismos; fue mucho más evidente en el caso de las mujeres, haciendo que esta se incorporara, mucho mas ampliamente, al mercado laboral convirtiendo a este grupo en una importante fuente generadora de ingresos para la unidad familiar (Ver anexo D y E).

A partir de la década de los 80 las mujeres cabeza de familia pasaron a representar en el sector urbano un 25% y en el sector rural un 18% situación derivada de la ausencia del hombre por viudez, separación, abandono o desempleo masculino donde la mujer se ha hecho responsable de las decisiones del hogar y la única o principal proveedora de ingresos .

En este contexto la situación se caracteriza por varias condiciones en los que mas del 50% de los hogares con jefatura femenina están por debajo de las líneas de pobreza (insatisfacción de una o varias necesidades básicas,

hacinamiento crítico, carencia de servicios básicos, condiciones de extrema marginalidad, ...).

La vinculación de estas mujeres al mercado del trabajo se realiza en condiciones desventajosas, sus ingresos son bajos, sus trabajos pesados y su labor les impone una doble y hasta triple jornada de trabajo, que les impide su desarrollo personal y familiar y unas mejores condiciones de vida (Ver anexo F).

Estas circunstancias han determinado que las mujeres, en especial las de los sectores socio económicos más deprimidos, constituyan un grupo de población vulnerable.

El Censo de 1993 encontró que la población colombiana sumaba 32'871.993 habitantes y en ella las mujeres constituyen un poco más de la mitad — 16'694.375 — que representan el 51%. En los 17 años transcurridos entre 1976 y 1993 la población en edad de trabajar aumentó en 5'758.020 personas, de las cuales 2'995.529 eran mujeres y representaban el 60%.⁵ (Ver anexo G)

En Colombia, los principales problemas de las mujeres se enmarcan en las consecuencias sociales de un modelo de desarrollo que enraíza los

⁵ DNP Encuesta Nacional de Hogares. Áreas Metropolitanas. Bogotá, 1993

desequilibrios en la distribución de beneficios en cualquiera de los aspectos —sociales, económicos, políticos, religiosos y culturales— reforzado aun mas por la cultura de machismo promotora de la desigualdad y la inequidad en la cual se ha venido estructurado nuestra sociedad.

A partir de 1996 las mujeres colombianas cuentan con instrumentos legales para protegerse de la violencia que se sufre en el circulo familiar; mas sin embargo las mujeres siguen siendo abusadas por falta de conocimiento de estas leyes de protección y si las conocen no se atreven a utilizarlas por temor o miedo a las represalias de que puedan ser víctimas en sus hogares, por parte de los hombres y en muchos casos de la misma sociedad conservadora de los estereotipos sociales masculinos que subyugan a la mujer; además por que creen no ser capaces de salir adelante y darse el valor, que como mujeres, tienen y merecen.

Este es el rostro de la mujer colombiana, muy especialmente de aquellas ubicadas en los estratos socioeconómicos I, II y III pero es igual de real la situación de cambio en este grupo social en donde es aceptado que la mujer ha dejado de ser la persona pasiva, que con gran fuerza ha asumido su rol como madre cabeza de familia, quien trabaja en armonía con su pareja o sola para buscar el sustento de su familia, la mujer que busca capacitarse cada

vez mas para hacer de su trabajo un arma efectiva de valoración y superación social con el fin de favorecer una calidad de vida integral.

A nivel de Cartagena “Podemos anotar que el promedio de edades de las mujeres de escasos recursos, jefes de hogar, oscila entre los 20 y 30 años representados en un 42.8%, en segundo lugar se encuentran las mujeres con edades entre los 31 y 40 años con un 37,6%; le siguen las mujeres que tienen entre 41 y 50 años con un 17,6%; y por ultimo solo un 2% alcanza mas de los 51 años de edad. Esto indica que en su mayoría la población femenina es joven y que desde hace mucho tiempo vienen enfrentando la responsabilidad de trabajar para sostener sus hogares.

También se puede indicar que el 37,3% de estas mujeres conviven en unión libre y un 9,5% son casadas y viven con sus esposos. El fenómeno del madresolterismo se presenta con un porcentaje de 25,8%, 23,8% y 3,5% respectivamente.

Todos los datos anteriores indican que las mujeres jefes de hogar tienen la responsabilidad de educar a sus hijos y sostener sus hogares sin el apoyo de un compañero.

La mayor población de mujeres jefes de hogar se halla localizada en la zona sur-oriental en un 43,2%, en la zona sur occidental 32,1%, en la zona norte

el 21% y en otras zonas como la centro y sur el 3,6%. Estas a su vez proceden en su mayoría de la zona rural del Dpto. de Bolívar y en menor proporción de la zona urbana; igualmente encontramos procedentes de los Dpto. de Sucre (9.1%), Córdoba (7,5%), Antioquía (4%) y de otros departamentos como Guajira, Santander, Valle, entre otros (11,1%).

La economía del núcleo familiar esta representada principalmente por la figura materna, convirtiéndose esta en la mayor generadora de ingresos, recibiendo en algunos casos el apoyo de su compañero. Entre las actividades mas comunes en las que se desempeñan las mujeres se encuentra en primer lugar como vendedoras ambulantes y/o estacionarias de productos como víveres, artículos varios, alimentos preparados, ropa y otros, representado en un 49,6%; otro 19,4% se encuentran laborando como empleadas domesticas, un 15.9% son lavanderas y un 15,1% se desempeñan como madres comunitarias, estilistas, costureras, etc.

Al interior de la familia por factores como la intolerancia, situación económica, carencia de afecto, bajo nivel educativo, desempleo , etc. se generan diferentes tipos de conflictos entre los que se destacan, el maltrato verbal (49.3%), maltrato físico (22.3%); agravada esta situación por la presencia de otros problemas como la drogadicción, alcoholismo,

prostitución etc.; el maltrato psicológico (5,6%) que al ser poco tangible es identificado por la población representa un mínimo porcentaje en la información recolectada.

En la población entrevistada se encontró un alto índice de embarazos precoces iniciados en edades comprendidas entre los 13 y 18 años (63,9%) con un promedio de 4 a 6 hijos 44%, 1 a 3 hijos 37.2%, 7 a 9 hijos 14.9%, les siguen en su orden las que tuvieron su primer embarazo de 19 a 24 años 30,9%, luego las que concibieron entre 25 y 20 años 5.1%".⁶

La mujer en la búsqueda por alcanzar relaciones equitativas y hacer valer sus derechos como persona ha contribuido a que se movilicen y organicen los diferentes sectores de la población en sus niveles - local, regional, nacional y mundial - con el fin de lograr el apoyo para abrir espacios favorables a este grupo de personas que, por sus características, presentan necesidades de gran prioridad y que de la misma forma se contribuya a convertirse en soporte para crear planes de acción al interior de los diferentes contextos en los cuales se interactúa y a su vez se conviertan en interlocutores que apoyen

⁶ DIAGNOSTICO: Condiciones De Vida De Las Mujeres Jefes De Hogar Con Hijos En Edad Escolar Estratos 1 Y 2 Del Distrito De Cartagena En 1996. ECHENIQUE, Ana Luz y otras estudiantes en VI Semestre de Trabajo Social en la Universidad de Cartagena.

y lideren planes y proyectos de cara a su condición de mujeres y que tengan la capacidad y la fuerza para denunciar abusos y atropellos hacia las mismas. El incremento sostenido de programas favorables a la mujer esta asociado con diversos factores sociales, económicos, políticos y culturales, entre los cuales se destaca el notable crecimiento de los hogares con jefatura femenina que conllevan a la necesidad de reforzar estos factores para hallarle un espacio de interacción a este grupo social. Es por ello que el presente proyecto va encaminado a brindarle a la Mujer y por línea directa a su familia las herramientas necesarias mediante asesorías y orientación psico-social, para manejo y resolución de conflictos, cambios de comportamientos asociados con su posición de mujer, al igual que asesoría y orientación jurídica para prevenir y sancionar cualquier tipo de violencia que se ejecute en su contra.

Es así como se acentúa el cambio de los valores con respecto al papel de la mujer en la sociedad, considerada como secundaria en diversos contextos.

4. MARCO TEÓRICO

La búsqueda de la equidad en Colombia tiene como pre-requisito la igualdad entre hombres y mujeres, en los espacios formales de la ley y en todas las dimensiones de la vida cotidiana. Esta búsqueda de la igualdad abarca todos los campos de la actividad humana: el político, el económico, el social, el cultural y el jurídico.

En Colombia como en la mayoría de los países Latinoamericanos es observable los grandes avances y las evidentes transformaciones sociales y económicas que nos llevan a considerar el gran cambio que “en nombre del desarrollo” se ha logrado.

Es apropiado ante esto analizar ¿como es entendido el Desarrollo en el sentido Socioeconómico y político de los países? :

“...el desarrollo ya no se trata de “pasar” de una situación de subdesarrollo a otra de desarrollo, sino de romper una situación en la que hay posiciones de intereses contrapuestos entre dominadores y dominados. En consecuencia las transformaciones cualitativas tienen prioridad sobre los cambios

cuantitativos y la superación de la independencia y la ruptura con el sistema capitalista. Aparecen como tareas insoslayables para alcanzar el desarrollo".⁷

Si se hace un paralelo con los fenómenos aceptados como desarrollo y la realidad en que vive un alto porcentaje de la población colombiana encontramos contradicciones. Es fácil evidenciar que el concepto de desarrollo dado anteriormente no esta apuntando a la real condición de cambio social de la población.

INDICADORES DE DESARROLLO	INDICADORES DE POBREZA
<ul style="list-style-type: none"> - Modernización y diversificación de la producción - Tecnificación del campo - Urbanización - Aumento en la cobertura de servicios básicos - Construcción de redes de Transporte. - Modernización de sistemas de comunicación. - Aumento en la tasa de escolaridad. - Disminución de la tasa de mortalidad infantil - Reducción de la tasa de natalidad.. - entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mas de la mitad de la población vive por debajo de las líneas de pobreza - mas de la mitad del país carece de agua potable, electricidad y servicios médicos básicos. - Una buena parte de la población esta desempleada o sub-empleada. - Existe una gran desigualdad entre la minoría de personas con riqueza y poder y la mayoría de personas que cuentan con escasos recursos y poco o nulo poder.

Son situaciones contradictorias que subsisten en cada una de las regiones del país y que vienen a afectar con mayor énfasis las condiciones de la mujer que se halle sumida bajo estos aspectos.

Una respuesta a la existencia de estos polos opuestos de desarrollo se puede entender a partir de las clases de modelos de desarrollo implementado por

⁷ ANDER-EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social.. 1ª ed. Santafé de Bogotá: Editorial Plaza y Janes, 1986. v 11.

los gobiernos anteriores y que algunos de ellos continúan vigentes. Estos presentan como características las siguientes:

* Concepción Del Ser Humano: presenta las necesidades en dos categorías:

a. Básicas

b. Secundarias

señala el desarrollo económico como fundamental y el aspecto social como derivación de lo económico

* Concepción De La Naturaleza: vista esta como bien inagotable, al servicio del ser humano para la producción de bienes materiales.

* Se Basa En La Producción De Bienes Materiales: donde la palabra desarrollo es sinónimo de crecimiento productivo, generando a partir de esto la cultura del consumismo.

* Dirigido A Entidades Abstractas: esta dirigida a grupos en general sin entrar a establecer la diversidad y especificidad de las poblaciones.

* Esperan Que Mientras Mayor Sea El Crecimiento Productivo De Bienes Materiales, Mayor Será Su Distribución: esto no ha resultado acorde a los hechos observados donde solo ha habido concentración de riquezas en unos pocos.

* Desarrollo Con Énfasis En Lo Tecnológico: esto lleva a la disminución de los procesos generadores de empleo y a inhabilitar a la población para el acceso a la vida laboral.

* Se Presenta Como Una Meta Alcanzable: hecho que se lograra con la adquisición de bienes materiales y no al alcance del desarrollo como tal.

* Son Diseñados No Participativamente: el poder se halla concentrado en unos pocos que son quienes toman las decisiones que afectaran a todos los grupos sociales.

Estas características han sido en mayor o menor proporción incluidas en las políticas de desarrollo, las cuales ,como se puede observar, no construyen una base social para el individuo que le permita alcanzar su desarrollo como ser humano y la satisfacción de sus necesidades.

En cuanto a propuestas de desarrollo humano es de destacar el Modelo de Desarrollo a Escala Humana presentado por el Dr. Manfred Max Neef el cual presenta planteamientos muy compatibles a la Perspectiva de Genero fundamental para el desarrollo. Los postulados básicos para este modelo son:

a- "el desarrollo se refiere a las persona y no a los objetos.

b- el desarrollo se mide por el incremento de la calidad de vida.

c- la calidad de vida depende de la potenciación de las necesidades humanas fundamentales.

d las necesidades humanas también son potencia.

e- las necesidades humanas afectan todo el contexto social.

f. Todas las necesidades humanas son prioritarias.

g. Las necesidades son diferentes a los satisfactores.

h- cualquier necesidad no realizada produce pobreza y patología social.”⁸

Como se puede observar estos postulados se refieren a la persona como tal y a su capacidad para potenciar sus necesidades partiendo de la igualdad entre todos los seres humanos; donde el desarrollo se logra a partir de la Autodependencia sin que ello implique un aislamiento total, por el contrario, se formula como recurso de fortalecimiento para alcanzar la satisfacción de sus necesidades físicas e intangibles

otro factor determinante es también la utilización equitativa del poder de decisión, sin que esto implique situaciones de dominación además de fomentar procesos participativos en la toma de decisiones dirigidas a un desarrollo humano integral.

⁸ Max Neef, Manfred, y otros. DESARROLLO A ESCALA HUMANA, CEPUR, Fundación DAG Hammarskjöld, Suecia, 1986.

Dice Max Neef : “una política de desarrollo orientada hacia la satisfacción de las necesidades humanas debe trascender la racionalidad económica convencional y comprometer al ser humano en su totalidad”.

Al trabajar este modelo directamente a nivel de Planeación con Perspectiva de Genero encontramos una clara diferencia en cuanto a las necesidades practicas e intereses estratégicos, los cuales presentan como “características:

NECESIDADES PRACTICAS

- Enfocadas en la **condición**; relacionadas con situaciones de insatisfacción por carencias materiales.
 - Fácilmente observables y cuantificables.
 - Relacionadas con áreas específicas de la vida: agua potable, vivienda, etc.
 - Se puede satisfacer con recursos específicos como equipo, crédito, entrenamiento técnico, etc.
 - Relacionadas con grupos sociales particulares, con comunidades definidas.
 - Pueden ser satisfechas sin transformar los roles de genero tradicionales.
 - Pueden ser satisfechas por otros, es decir, otorgadas.
- Su satisfacción permite un mejor desempeño de las actividades asociada a los roles de genero tradicionales.

INTERESES ESTRATÉGICOS

- Enfocados en la **posición**, relacionados con el logro de la equidad.
- Son visibles, debido a factores culturales como la falta de conciencia de genero.
- Relativos a condiciones estructurales, que definen el acceso y el control de recursos y beneficios, y de oportunidades de desarrollo personal.
- Su satisfacción es mas compleja y abstracta. Exige toma de conciencia, cambios en la identidad y cambios en la cotidianidad.
- Son comunes a todas las mujeres. Su manifestación varia de acuerdo con factores como la etnia , la región, etc.
- Su logro implica la transformación de los roles tradicionales de genero.
- Requieren procesos personales y colectivos de apropiación.
- Su satisfacción conduce a una mayor equidad entre los géneros.”⁹

⁹ Herramienta Para Construir Equidad Entre Mujeres Y Hombres. Manual de capacitación. PROEQUIDAD, Sta. Fe de Bogotá, 1995

La nueva política social Colombiana se inserta en el contexto de una cultura moderna. Tiene su principio u origen en la crisis de gobernabilidad e ilegitimidad del Estado. Ante este panorama de crisis e inestabilidad aparecen nuevas tendencias y enfoques que buscan alcanzar el desarrollo.

Cambios importantes como la creación de una nueva constitución y los procesos de globalización económica determinaron la aparición de modernos mecanismos para enfrentar los problemas sociales. Asumiendo así el Estado una mayor responsabilidad social comprometiéndose con todos los sectores y aun más con los desprotegidos.

El Estado se consagra como Estado social de Derecho, garantizando los derechos fundamentales y las libertades individuales. Se introducen cambios que hacen de Colombia una sociedad nueva regida por principios pluralistas, democráticos y participativos.

En Colombia la administración Gaviria (90-94) toma como modelo de desarrollo el Neoliberal y promueve el plan de desarrollo la "Revolución Pacífica" la cual se centra en las Políticas Económicas que estimularon a la competencia, a la apertura económica y también a una concepción asistencialista para solucionar los problemas sociales. Estas medidas

produjeron más desigualdad, ampliaron las brechas sociales y debilitaron la relación Estado y Sociedad Civil...¹⁰

Sin embargo hubo algunos avances en la implementación de las políticas sociales, el Estado presta servicios institucionales selectivos y focalizados.

La atención a lo social se rige por principios de : Universalidad, complementariedad, competitividad, participación, y ejecución local. Las instituciones estatales y privadas tienen como objetivo prestar servicios eficientes, efectivos y de calidad. Hay una adopción conceptual de la administración y la gerencia trasladando principios y objetivos de lo económico a lo social para la búsqueda del desarrollo.

En la administración nacional actual el plan de desarrollo, el “Salto Social” del Presidente Samper, promueve acciones desde la política social tendientes a elevar la calidad de vida de la población, asumiendo la responsabilidad frente a los derechos de los ciudadanos.

El modelo de desarrollo planteado es Neoestructural, tiene una concepción más humana, aplica transformaciones y ajustes a la apertura económica haciéndola más gradual.

¹⁰ Ponencia: Las Nuevas Tendencias De La Política Social En Colombia Para La Década De Los 90'S. ARANGO VILLA, Mauricio. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín. 1996

“Se hace énfasis especial en la adecuación de las Políticas Económicas a la incidencia de los factores sociales, se trata de controlar los problemas sociales, se libera la inversión privada para la prestación de servicios sociales, hay un aumento en la inversión social, así mismo del gasto social con respecto al P.I.B.”¹¹

Una de los factores importantes a resaltar del *Salto Social*, plan de desarrollo del actual gobierno, es que señala acciones explícitas para reducir los desequilibrios que marginan a estos sectores amplios de nuestra sociedad; en relación con las mujeres, reconoce que históricamente han sido sometidas a condiciones de discriminación y no se les ha retribuido suficientemente su aporte al desarrollo económico y social del país. “La política de Equidad y Participación de la mujer busca visibilizar y potenciar la contribución de las mujeres en la construcción de la sociedad, garantizar sus derechos, entre ellos los de intervenir en las decisiones que afectan su vida, acceder a los recursos y disfrutar de los beneficios del desarrollo”¹².

¹¹ Ponencia: Las Nuevas Tendencias De La Política Social En Colombia Para La Década De Los 90'S. ARANGO VILLA, Mauricio. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín. 1996

¹² Política De Equidad Y Participación De La Mujer, Estrategias y Desarrollo Hasta la Conferencia de Beijing. Presidencia de la República de Colombia.

Con esta política el Gobierno expresa su voluntad de pagar la deuda social a las mujeres y trabajar por un desarrollo con equidad entre hombres y mujeres.

El hablar de procesos de Política Social se encuentra muy relacionado con el gran espacio profesional que brindan las mismas a los profesionales en Trabajo Social.

La inclusión, cada vez mayor, de Trabajadoras y Trabajadores Sociales en los procesos de ejecución de la Política Social dejan ver claramente el papel protagónico de su rol y su decisivo empeño en la contribución para el desarrollo de las regiones.

Desde la formación universitaria los y las Trabajadores Sociales han adquirido elementos que posibilitan su acción profesional en el campo de las Políticas Sociales. En su paso por estas Políticas ha actuado asistencialmente, posterior a este paso se dedicó a realizar procesos de servicio social y en la actualidad su labor se halla enfocada a ser cogestor, animador de procesos que contribuyan a fortalecer y promover las políticas sociales que permitan conseguir óptimos niveles de desarrollo social en grupos poblacionales, especialmente aquellos que se encuentran en mayor riesgo debido a factores de diversas índoles.

Dependiendo de la claridad en el termino de *Desarrollo* y con respecto a los Modelos Alternativos, el quehacer profesional de los y las Trabajadoras Sociales se convierte en proponente de Políticas Sociales tanto a nivel global como a nivel sectorial atendiendo, de esta forma, los diferentes contextos donde se desarrolla su practica profesional. Este aspecto facilita que el Trabajador y la Trabajadora Social contribuya directamente en la búsqueda de un desarrollo acorde con el momento social que se vive y llegando así a proponer políticas Sociales que sean efectivas y garanticen el bienestar humano.

Dentro de este nuevo panorama que ofrece la Política Social Neoestructuralista, el Trabajador Social y la Trabajadora Social han obtenido el compromiso de ser promotoras (es), generadoras (es) y conductoras (es) de procesos de concertación, capacitación, liderazgo, orientación y motivación y cada vez mas estar en la posición de involucrarse en el planteamiento de estas mismas política pues el corte humano y regenerador de esta profesión contribuye de forma exitosa a retomar los verdaderos esquemas de una política social.

A nivel del Distrito de Cartagena, su alcalde, el *Dr. GUILLERMO PANIZA RICARDO*, presento en su Plan de Gobierno lo que él denomino una

Alcaldía Social, que buscare dar solución a los múltiples problemas de la ciudad.

En el documento “La Cara Pobre De Cartagena” elaborado por la Secretaria de Desarrollo Social y Humano se expresa la realidad de la ciudad así:

“Cartagena ha sido registrada como la ciudad colombiana donde la desigualdad del ingreso es mayor y mas persistente, en un entorno de crecimiento económico considerable que las ubica como una de las ciudades de mayor desarrollo industrial, portuario y turístico de las ultimas décadas”¹³ con base en las estadísticas arrojadas por el DANE se encuentra que los estratos I y II aumentaron en 19% y 12% respectivamente y el III y IV disminuyeron.

A través de la encuesta para el SISBEN —Sistema Nacional de Beneficiarios— finalizada el 30 de Agosto del presente, para Cartagena, aplicada a 262.894 personas de estratos I y II se obtuvo los siguientes resultados

Nivel de SISBEN	# de personas	%
* Nivel 1	77.682	29.6%
* Nivel 2	70.402	26.8%
* Nivel 3	78.468	29.9%
* Nivel 4	30.843	11.7%
* Nivel 5	5.456	2%
* Nivel 6	35	0.01%

¹³ La Cara Pobre De Cartagena. Secretaria De Desarrollo Social Y Humano, Alcaldía Mayor De Cartagena, 1995.

Conociendo estas cifras es fácil hacerse una imagen de la situación social de Cartagena, la cual entra a contrastar con las política Distrital que se ha ejecutado.

Los datos anteriores y la realidad económica y social del Distrito es el marco en el cual se inscribe el Programa del actual Alcalde de Cartagena D.T. y C. *Dr. GUILLERMO PANIZA RICARDO* (En cumplimiento dela Ley 131 de 1994) que entre otros aspectos señala los siguientes:

“Alcaldía Social: Daré especial atención a la inversión social promoviendo y ejecutando obras con alto contenido social en los niveles económicos más necesitados, con la participación de la comunidad.

La inversión publica así concebida se dirigirá prioritariamente hacia los sectores de mayor pobreza, entre otros la zona sur-occidental y los corregimientos.

...Promoveré alternativas para las Mujeres trabajadoras que deseen laborar jornadas especiales de trabajo que les permitan armonizar el hogar con su trabajo remunerado, bien sea realizándolo en su residencia o compartiendo con otra persona la jornada laboral.

Diseñare programas especiales para la Mujer cabeza de familia, con el objeto de protegerla y apoyarla.

Apoyaré los programas que desarrolla el ICBF, tales como los hogares comunitarios de bienestar, hogares infantiles y jardines comunitarios, en los aspectos relacionados con la psicopedagogía, la recreación y la construcción de instalaciones para el funcionamiento de estos programas.”

Estos apartes de su plan de gobierno muestran parte de las acciones que se han emprendido en favor de las mujeres, las cuales llevan inmersas la Planeación con Perspectiva de Genero.

A partir de estos planteamientos surge el **Proyecto De Centros Piloto De Atención a La Mujer** como iniciativa del gobierno Distrital, el que para su desarrollo demanda el formularlo y precisarlo en cuanto a :

- objetivos
- cobertura
- metas
- indicadores de logro
- financiación
- sistema de monitoreo (control y evaluación)

5. PROCESO DE GESTIÓN PROFESIONAL PARA LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS CENTROS PILOTOS DE ATENCIÓN A LA MUJER

La Secretaria De Desarrollo Social Y Humano constituida en la presente administración esta planteada como la entidad idónea para la ejecución de programas sociales que van dirigidos al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas menos favorecidas.

La Unidad de Mujer y Familia presenta en su plan de acción una serie de programas destinados a la mujer. Con la inclusión de profesionales en practicas de Trabajo Social se han fortalecido cada uno de los proyectos de la misma lo que ha favorecido el proceso de gestión, la movilización de recursos y la agilidad en cuanto a los tramites que estos proyectos requieren.

En cuanto a la labor del Trabajador y Trabajadora Social - en prácticas- para el caso de intervención con Mujeres son muy importantes los procesos de sensibilización del mismo en cuanto al tratamiento de este grupo específico, sus condiciones, necesidades y prioridades.

Este situación motivo la necesidad de un estudio general con respecto a los Planteamientos hechos desde la Perspectiva de Genero, las Políticas Sociales

dirigidas a la inclusión de la Mujer en los diferentes contextos en los cuales se halla invisiblemente actuando.

A partir de allí se hace mas fácil y efectiva cualquier labor a realizar alrededor de los proyectos de la Unidad de Mujer y Familia, en especial para el Proyecto de Centros Pilotos de Atención Integral a la Mujer.

Con el fin de agilizar los procedimientos necesarios alrededor de los Centros Pilotos se han tomado como herramientas básicas los procesos administrativos como son:

- Planeación
- Organización
- Ejecución
- Control y Evaluación.

Planeación: esta etapa incluye todos los procesos planificados, supuestos para el desarrollo de los Centros Piloto de Atención a la Mujer tanto en sus etapas anteriores y durante su funcionamiento. Esta comprende:

a- Sensibilización hacia los procesos de trabajo con Perspectiva de Genero:

la Unidad de Mujer y Familia ha desarrollado procesos de capacitación a Funcionarios y Funcionarias Públicos y Lideresas de las comunidades con el

fin de afianzar sus conocimientos de Perspectiva de Genero, Genero y Desarrollo y Planeación con Perspectiva de Genero para las Entidades Territoriales.

b- Elaboración del Proyecto de Centros Pilotos de Atención a la Mujer en el cual se definan sus objetivos y planes de acción

c- Distribución del Rubro presupuestal del proyecto según las necesidades requeridas por cada Centro.

d- Establecimiento de Tiempo: consiste en calcular el tiempo promediado que se requiere para la entrega en funcionamiento de los Centros Pilotos de Atención a la Mujer.

e- Distribución del Rubro presupuestal del proyecto según las necesidades planteadas por los Centros Pilotos.

f- Definición de el grupo interdisciplinario de profesionales a cargo de los Centros Pilotos, funciones y obligaciones al igual que el tipo de contratación para los mismos.

g- Estudio de factibilidad para la selección de los sectores en los cuales se ubicaran los Centros Pilotos.

h- Ubicación y dotación de equipos e infraestructura para cada uno de los Centros Pilotos

- i- Realizar investigación con respecto a las Instituciones que a nivel de Cartagena desarrollan programas para la mujer.
- j- Establecimiento de Instituciones sobre las cuales se podrá apoyar el Proyecto en su ejecución.
- k- Establecer el plan mensual de actividades anteriores al funcionamiento de los Centros Pilotos.
- l- Establecer mecanismos de publicidad y promoción.

Organización: en esta etapa se empieza por priorizar las actividades, definiendo funciones responsabilidades y tareas específicas para cada una de las persona involucradas en el Proyecto de Centros Piloto de Atención Integral a la Mujer (CPAI Mujer).

- Establecer la estructura administrativa de los CPAI Mujer.
- El cuerpo de profesionales de los CPAI Mujer esta conformado por Trabajadoras Sociales, Psicóloga, Medico y Abogados. Este grupo interdisciplinario se encuentra bajo la coordinación de una Trabajadora Social que a su vez es el canal de comunicación directo con la Unidad de Mujer y Familia y por Ende la Secretaria de Desarrollo Social y Humano.
(Ver anexo H)

- Establecimiento de funciones y responsabilidades: cada uno de los profesionales asignados se le definió lo que serán sus funciones en los CPAI Mujer. Con relación a este aspecto se presenta la propuesta de Funciones para el y la Trabajadora social en los mismos tanto para su cargo de coordinación como Trabajadora Social dedicada a la atención de las usuarias.
- Presentación del Proyecto a las instituciones de apoyo (DADIS, Comisarias de Familia, Estudiantes en Practica ; Universidad de Cartagena y Universidad San Buenaventura)
- Relación del grupo de Profesionales: este se halla concatenado en sus funciones ya que inicialmente se hace la recepción por parte de la Trabajadora Social quien a su vez se encarga de remitir a la usuaria hacia el servicio profesional que requiera.
- La realización del presupuesto teniendo en cuenta el rubro asignado— \$10'000.000⁰⁰— y su destinación. (Ver anexo I)
- Proceso de Mercadeo, referido a un análisis de costos para la destinación del rubro hacia la compra de equipos y materiales.

- Seguimiento a Disponibilidades para pago a los proveedores de los equipos y materiales, agilizando así la entrega de los mismos; verificación de la entrega a satisfacción de los mismos.
- Divulgación y promoción de los CPAI Mujer a nivel de las diferentes comunidades en que funcionarían estos, por parte de Estudiantes de Trabajo Social en Prácticas - VI Semestre - con el apoyo concertado de los líderes y lideresas del sector.

Ejecución: este proceso está basado en las acciones concretas desarrolladas hasta el momento ya que los Centros Pilotos de Atención a la Mujer entran en funcionamiento a partir del presente mes.

- Ampliación del Proyecto, redefinición de objetivos, metas y actividades concretas.
- . Compra de equipos y materiales establecidos para cada Centro Piloto de Atención Integral a la Mujer.
- Definición y adecuación del espacio físico, para el cual se tuvo en cuenta las condiciones de las mujeres del sector.
- Reunión de Coordinación para el establecimiento de Cronograma de Actividades y Horarios, iniciales de Atención a las usuarias de los servicios.

- Promoción por medio de la elaboración y tiraje de plegables de divulgación dirigido a las comunidad en general (Ver anexo J).
- Elaboración de la Ficha social y los formatos de remisión y registro de las usuarias de los CPA Mujer (Ver anexo K, L, M).
- Publicación de comunicados de prensa como mecanismo de divulgación.
- Elaboración de Manual de Funciones para el Trabajador y Trabajadora Social que se desempeñaran en los Cargos de Coordinación y Orientación, en los Centros Pilotos de Atención a la Mujer
- Reuniones semanales de coordinación con estudiantes en practicas de Trabajo Social y Psicología y ocasiones variadas con las Directoras de los Centros de Vida.

Control Y Evaluación

Para el proceso de control se dispondrá de herramientas que facilitaran el seguimiento de las acciones que se realicen, como son:

A) Reuniones quincenales del grupo de profesionales que laboran en los Centros —Medico, Trabajador Social, Abogado, Psicólogo— con el fin de verificar el impacto que ha tenido el servicio ofrecido en la población a nivel de las diferentes redes de acción. De la misma forma se constata el

cumplimiento de los compromisos adquiridos por cada uno de los profesionales ; este espacio también se utilizara para realizar un análisis de las usuarias, ir definiendo estadísticas y llevando un seguimiento detallado de aquellos casos que por su gravedad así lo ameriten.

B) Presentación de informes bimensuales por parte de cada profesional.

C) Control de las Mujeres usuarias del servicio, en el cual se basa la historia clínica que se abre a partir de la primera consulta, esto facilitara el seguimiento que se haga a cada uno de los casos, sus avances y limitantes al igual que el compromiso de la usuaria con la solución a su problema.

En cuanto a la Evaluación esta se realizara en tres niveles:

- A nivel de los usuarios
- A nivel del servicio, y
- a nivel de los profesionales.
- Con los usuarios se realizara una evaluación de aquellos casos que requieran un tratamiento especial, que necesiten ser remitidos o se dispondrán las medidas de atención necesarias para el mismo.
- En los profesionales a nivel del desempeño y cumplimiento de los compromisos adquiridos para con los centros; las dificultades y fortalezas

halladas por el grupo de profesionales serán de gran valor en la evaluación de su trabajo.

- A nivel del servicio se tomaran en cuenta las sugerencias, que con respecto al servicio, puedan hacer las usuarias , anotando las deficiencias que las mismas hallan encontrado y los aportes que den para mejorarlas. Como se menciono anteriormente se tendrá en cuenta las observaciones de los profesionales involucrados por ser quienes mayor contacto tienen de la realidad.

6. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Consolidar espacios comunitarios donde la Mujer pueda acceder a Servicios Primarios de Salud y Asesorías Sociales, Psicológica y Jurídica en forma gratuita y de muy buena calidad, al igual que obtener recursos e información de las iniciativas multisectoriales donde se tenga en cuenta las condiciones de vida de la Mujer.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aumentar y hacer mas accesibles y económicos los servicios de salud integral para las mujeres de los sectores de escasos recursos económicos.
- Establecer programas de capacitación que fortalezcan los procesos de inclusión social de las mujeres , teniendo en cuenta el tiempo de las mismas, sus múltiples ocupaciones y las necesidades específicas que presentan como grupo.

- ● Integrar el trabajo institucional que con Perspectiva de Genero se llevan a cabo en el Distrito y colocarlo al servicio de las mujeres de escasos recursos.
- ● Preparar y divulgar información que sea de beneficio para el desarrollo social económico y cultural o de cualquier otra índole para las mujeres de escasos recursos .
- ● Acentuar el protagonismo femenino por vía de la sensibilización y capacitación de las mujeres en cuanto a valores, derechos y manejo de conflictos familiares y comunitarios a través de la Red De Multiplicadores Para La Convivencia Sin Violencia En La Familia Cartagenera.

7. UBICACIÓN Y COBERTURA

Los Centros Pilotos funcionaran en espacios ubicados estratégicamente en sitios de la comunidad, donde las mujeres del área de influencia puedan beneficiarse con los programas que se desarrollen en los mismos y los que sean implementados por la Unidad de Mujer.

Para los centros se cuenta con las instalaciones de los Centros de Vida de los barrios de San Francisco, Piedra de Bolívar, la Candelaria y Cesar Flores.

La escogencia de estos sectores se fundamenta en los altos índices de pobreza de la población que allí habita y por ende los insuficientes recursos económicos para cubrir sus requerimientos de atención en salud.

- Zona Norte: Centro de Vida de San Francisco.
- Zona Sur Oriental: Centro de Desarrollo Vecinal de La Candelaria.
- Zona Sur Occidental: Centro de Vida de Cesar Flores.
- Zona Centro: Centro de Vida de la Piedra de Bolívar.

La cobertura aproximada para los Centros Pilotos es de 12000 mujeres, claro esta que el servicio se ha de prestar en forma abierta para todas las mujeres

lo que nos lleva a deducir que esta cifra puede ser rebasada en un tiempo no muy largo.

8. METAS

Por medio del proceso de Atención Integral para las Mujeres de escasos recursos de los sectores ya definidos se espera:

- * Aumentar en un 80% el bienestar físico de las mujeres para que así puedan asumir su rol en la familia, comunidad y sociedad.
- * Que comprendan la importancia de contar con un buen estado de salud física y mental para el mejoramiento de sus condiciones de vida.
- * Que se organice una red interinstitucional de apoyo para la mujer a través de los procesos de remisión hacia estas instituciones buscando puedan favorecer el estado de bienestar de las mismas.
- * Que las mujeres usuarias de los servicios participen en un 90% de las actividades de capacitación anexas a los programas de los centros, ampliando y asimilando las temáticas trabajadas y aplicándolas a sus contextos.

* Que las estadísticas de atención a las mujeres arrojadas por estos centros permitan la realización de un diagnóstico de la situación en socioeconómica de la mujer de los estratos 1 y 2.

* Que la mujer aumente en un 75% sus niveles de participación en las actividades comunitarias - cívicas, sociales, recreativas, religiosas, entre otras- de sus sectores de influencia.

* Que la mujer conozca y se apropie de los programas y proyectos implementados por el Gobierno, Nacional y Distrital, en favor de las mismas.

9. INDICADORES DE LOGRO

Los presentes indicadores están centrados en la posibilidad de la Mujer de asumir un papel autónomo y hacer valer sus derechos como persona, sin temor a críticas, rechazo social y mas específicamente rechazo del Hombre.

Por medio del proceso de Atención Integral en Salud para las Mujeres de escasos recursos de los sectores ya definidos se espera:

- ✓ Afianzamiento de su identidad como Mujeres.
- ✓ Aumento del bienestar físico de las mujeres para que así puedan asumir su rol en la familia, comunidad y sociedad.
- ✓ Que las mujeres se sensibilice y comprendan la importancia de contar con un buen estado de salud física y mental para el mejoramiento de sus condiciones de vida.
- ✓ Establecimiento de una red interinstitucional de apoyo para la mujer a través de la remisión que se haga hacia otras organismos de Bienestar Social puedan favorecer el estado de bienestar de las mismas.

- ✓ Por el numero de mujeres usuarias de los servicios que participen en actividades de capacitación anexas a los programas de salud y orientación, ampliando y asimilando las temáticas trabajadas y aplicándolas a sus contextos.
- ✓ A través del desarrollo de un diagnostico de la situación en salud integral de la mujer de los estratos 1 y 2. arrojadas por la atención a las mujeres en estos centros.
- ✓ La optimización en la mujer de su capacidad de cumplir las funciones reproductivas, productivas y comunitarias y máxime personales indispensables para su satisfacción.
- ✓ El que la mujer adquiriera conocimientos y vivencias que le permitan interactuar de manera mas positiva y eficaz en su entorno correspondiente.
- ✓ Generando cambios en el comportamiento personal de la mujer referidos a la obtención de mayor seguridad, reconocimiento individual y autovaloración.
- ✓ Con la inclusión de la mujer de forma decidida en los procesos comunitarios de toma de decisiones y manejo del poder, adquiriendo así un papel protagonico en su contexto.

✓ En la organización de grupos de mujeres que objetiven sus propias necesidades y sirvan como órgano interlocutor que denuncie y plantee soluciones desde una perspectiva de género.

✓ Mediante la promoción de la necesidad de las mujeres de deshacerse del estereotipo social de ser el “sexo débil”, de sentimientos de Invalidez y censura.

✓ Que la mujer se apropie de sus derechos y deberes y que a su vez haga cumplir las leyes y políticas que a su favor existen y demanden su cumplimiento.

✓ En la medida en que la mujer con su comportamiento contribuya a disminuir pautas de socialización que reproduzcan la discriminación por género.

✓ Con la capacitación de las mujeres tanto laboral como en procesos de desarrollo personal para así acceder a mejores oportunidades.

✓ En la definición de la mujer a partir de la autonomía que promueva su libertad.

Con la obtención de algunos de estos cambios se habrá dado un gran paso en favor de los procesos de Equidad e Igualdad para las mujeres, en especial las de los sectores menos favorecidos de la población.

10. PROPUESTA PARA MANUAL DE FUNCIONES DEL TRABAJADOR y/o TRABAJADORA SOCIAL

Los CPAI Mujer tienen como base fundamental la labor del Trabajador y Trabajadora Social en cuanto a su funcionamiento y en la atención a las usuarias, ya que este es el primer contacto que tienen las mujeres. De este profesional depende el estudio social, la asesoría y la orientación social, las terapias de grupo, sin contar las tareas específicas que le correspondan.

Es por ello que se hace necesario establecer las funciones del Trabajador y Trabajadora Social sabiendo de ante mano que estas no son rígidas y dependen de las circunstancias de tratamiento que requiera la usuaria.

Operativamente se pueden definir dos líneas de acción:

- a) de carácter preventivo: actuando sobre los orígenes de los problemas específicos que afectan a las mujeres y las consecuencias de las mismas.
- b) de reivindicación social: buscando dar a la mujer el lugar que merecen en la sociedad a través de su autovaloración y protagonismo en los diferentes contextos en que se desenvuelve.

c) de atención social a través de los servicios que se ofrecen en cuanto a salud, atención sociolegal, psicológica y social.

10.1 Funciones Del Trabajador y/o Trabajadora Social Como Coordinador (ra).

El proceso de coordinación a nivel de los CPAI Mujer es de competencia de un Trabajador (ra) Social quien apoyara la participación y el mejoramiento de las relaciones a través de la comunicación permanente con el grupo interdisciplinario y el grupo de base - Secretaria de Desarrollo Social y Humano-

Aprovechara de forma coherente los recursos que tenga a su disposición en favor de hacer más eficiente y eficaz el servicio prestado en los Centros; verificara el rendimiento profesional del grupo interdisciplinario que labora en los CPAI Mujer.

- Supervisión de las tareas desarrolladas en los CPAI Mujer, convirtiéndose en orientador y guía de los procesos desarrollados
- Desarrollar una planificación conjunta con el plan de acción de la Unidad de Mujer y las diferentes actividades de los CPAI Mujer.

- Organizar los horarios de atención para cada uno de los Centros según el personal dispuesto para su atención.
- Establecer, inicialmente, reuniones quincenales con el grupo de profesionales a fin de verificar estrategias de servicios para la población. Posteriormente realizar reuniones mensuales con el fin de establecer el impacto del servicio ofrecido.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos por cada uno de los profesionales.
- Elaboración de análisis DOFA, bimensual con el grupo interdisciplinario para la evaluación de los CPAI Mujer.
- Verificar el cumplimiento de las Instituciones que prestan apoyo a los Centros a través de la remisión de las usuarias.
- Promover cambios o ajustes que aseguren una mayor eficiencia en el servicio.

10.2 Funciones Del Trabajador y/o Trabajadora Social En La Atención De Las Usuarias Como Orientador Y Asesor.

- Efectuar la oportuna y eficiente recepción y atención a las usuarias .

- informar a las usuarias con respecto a los servicios que ofrecen los Centros Pilotos de Atención a la Mujer

- definir una planeación de las actividades a desarrollar mensualmente.

- apoyar las actividades de evaluación periódica de los procesos operativos.

- desarrollar estudios sobre las condiciones y necesidades socioeconómicas de la mujer.

- establecer el diseño de mecanismos de divulgación de los programas a favor de la mujer.

- mantener actualizada la base de datos con respecto a las instituciones, que a nivel de Cartagena, trabajan con mujeres

- brindar información a las mujeres con respecto a las instituciones que apoyan y lideran trabajos en pro de las mujeres.

- promover a nivel de las mujeres el conocimiento y procedimiento de los recursos institucionales disponibles en las diferentes instituciones que trabajan con mujeres

- efectuar el seguimiento a cada uno de los casos de atención remitidos a otras instituciones.

- organizar con el grupo de profesionales adjuntos, una evaluación de aquellos casos - usuarias- que requieran un tratamiento especial.

- promover un trabajo interdisciplinario con el objetivo de ampliar y abordar las dimensiones de los problemas y necesidades del grupo de mujeres que se atienden.
- desarrollar asesorías personalizadas o grupales que le permitan a la mujer satisfacer sus necesidades de genero, fortaleciendo así su autoestima.
- apoyar el proceso de consolidación y fortalecimiento de la red de multiplicadores para la convivencia sin violencia en la familia cartagenera.
- desarrollar programas educativos de formación en valores, aptitudes y comportamientos en la mujer.
- fomentar la participación de la mujer en los proyectos sociales, desarrollando funciones de coordinación, administración y dirección en sus respectivas comunidades.
- fortalecer la capacidad de pensar, de amar y de tomar decisiones en la búsqueda de una mejor calidad de vida para la mujer.
- estimular la formación de dirigentas locales para los diferentes programas comunitarios.

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En Colombia es una realidad que las mujeres han accedido a espacios anteriormente manejados por hombres; parte de este éxito es debido al apoyo de los planificadores para integrar a la mujer al desarrollo.

Este aspecto ha motivado la creación de instituciones estatales dedicadas a la promoción de la mujer, hecho que ha generado efectos favorables para su condición haciendo visible su posición en la sociedad.

En Cartagena los CPA Mujer se presentan como un nuevo modelo de trabajo de donde se habrá de partir para lograr mayor efectividad en las condiciones de las mujeres, en especial de aquellas ubicadas en los estratos menos favorecidos.

A partir de esta nueva forma de intervención se hace cada vez más necesario resaltar la importancia de la Permanencia Institucional de los mismos, acompañada de el recurso humano necesario, la asignación presupuestal y el apoyo interinstitucional que requieren estos centros.

En gran medida las acciones gubernamentales dirigidas a la mujer se enmarcan en programas o proyectos de carácter asistencialista los cuales se basan en el supuesto de que “ellas” son, en gran parte, las responsables del bienestar de su familia, como lo define “Moser (1986) : el enfoque asistencial supone que la maternidad es el rol mas importante para la mujer en todos los aspectos del desarrollo económico; los programas asistenciales toman a la familia como unidad básica buscando generar programas de bienestar a través de acciones dirigidas a la salud.”¹⁴

Estos proyectos asistenciales buscan aliviar problemáticas a nivel del hogar en forma muy especifica, con muy poca proyección hacia la mujer fuera de este contexto apartando de sus objetivos el desarrollo integral de la Mujer.

Los Centros Pilotos De Atención A La Mujer presentan claras características asistenciales, mas a partir del punto de interacción que se realice con este grupo especifico pueden generarse procesos de asistencia tecnica-productiva, es decir proyectos que provean soluciones practicas ya que el rol productivo es esencial para la mujer y el ingreso adquirido le permitirá lograr una distribución más igualitaria del poder y el tener una mayor independencia -

¹⁴ Op cit. Moser, Caroline. “Gender Planning in the Third Worlrd: Meeting Women’s Practical and Strategic Needs” World Development, Vol 17, N:11, 1989.

autonomía- llegando a autorealizarse y sentirse importante dentro y fuera del hogar brindando bienestar a la familia y así misma.

La estructura profesional de los CPA Mujer requiere ser fortalecida con un recurso humano permanente para cada uno de los centros, este aspecto facilitara un desarrollo eficiente y eficaz en la atención de las usuarias. Dichos profesionales deben contar con claros conocimientos y con la experiencia en el trabajo de géneros. Hasta el momento, el apoyo profesional brindado por estudiantes en practicas de Trabajo Social de la Universidad de Cartagena - VII semestre- se ha convertido en el primer acierto para el funcionamiento de los CPA Mujer, motivo que lleva a sugerir la permanente y comprometida inclusión de este recurso para los mismos.

Es igualmente fundamental el establecimiento de un Rubro Presupuestal suficiente que permita la contratación de el grupo de profesionales, el desarrollo de proyectos de capacitación en desarrollo personal, asistencia técnica laboral o de programas que demanden las usuarias. Así también este presupuesto se destinara a obtener una mejor adecuación y dotación para los CPA Mujer, con el fin de garantizar una mejor atención.

BIBLIOGRAFÍA

- ALCALDÍA Mayor de Cartagena D.T. y C. Gaceta Distrital: Acuerdo 020, Plan de Desarrollo del Distrito de Cartagena 1995-1997. Cartagena Junio 12 1997.
- ALCALDÍA Mayor de Cartagena D.T. y C. Secretaria De Desarrollo Social Y Humano. La Cara Pobre De Cartagena. 1ª ed. Cartagena D.T. y C. 1995. 51 pag
- ANDER-EGG, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. 1ª ed. Santafé de Bogotá: Editorial Plaza y Janes, 1986. v 11.
- BAYONA, Arnulfo; García, Alfonso y Pulido, Orlando. Escuela Para la Democracia y Convivencia en Cartagena de Indias D.T. y C.: modulo de política social. 1ª ed. Santafé de Bogotá, Editorial Impreandes Presencia S.A., 1997. 48 pag.
- CASTELLANOS, Gabriela; Accorsí, Simon y Velasco, Gloria. Discurso Genero y Mujer. 1ª ed. Santiago de Cali: Editorial Facultad de Humanidades, Universidad del Valle, 1994. 291 pg.
- COLOMBIA. Departamento Nacional de Planeación. Encuesta Nacional de Hogares. Áreas Metropolitanas . Santafé de Bogotá. 1993.
- COLOMBIA. Ministerio de Medio Ambiente. Política de Equidad y Participación de la Mujer: perspectiva de genero en el plan de

desarrollo 1995-1998. 1ª ed. Santafé de Bogotá, Guía Editores e Impresores LTDA, 1995. 67 pg.

CONSEJERIA Presidencial Para Los Derechos Humanos. Nuestros Derechos Humanos Como Colombianos. 1ª ed. Santafé De Bogotá, 1995.

ECHENIQUE, Ana Luz y otras, Diagnostico Condiciones de Vida de las Mujeres Jefes de Hogar Con Hijos en Edad Escolar Estratos 1 Y 2 del Distrito de Cartagena en 1996. Cartagena, 1996. 48 p. Universidad de Cartagena. Facultad de Ciencias Sociales y Educación, Programa de Trabajo Social, VII Semestre.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.
Trabajadores Sociales, Centro Zonal Socio-Legal #10-40. ICBF ante la problemática que plantea la familia en los años 90. Cartagena, 1995. 3 pg.

JOHNSON, Glen y Symonides, Janusz. Declaración Universal de los Derechos Humanos: programa de educación para la democracia. 1ª ed al castellano. Santafé de Bogotá, Impreandes-Presencia S. A., 1996. 183 pg.

MAX-NEEF, Manfred, y otros, Desarrollo A Escala Humana: una Opción para el Futuro. 2ª ed. Hammarskjold, Suecia: Editorial CEPUR Fundación DAG, 1986.

MUÑOZ, Ana Lucia y Wartenberg, Lucy. Planeación con Perspectiva de Genero, 1ª ed. Santafé de Bogotá: Dpto de Publicaciones Universidad Externado de Colombia, 1995. 322 pag.

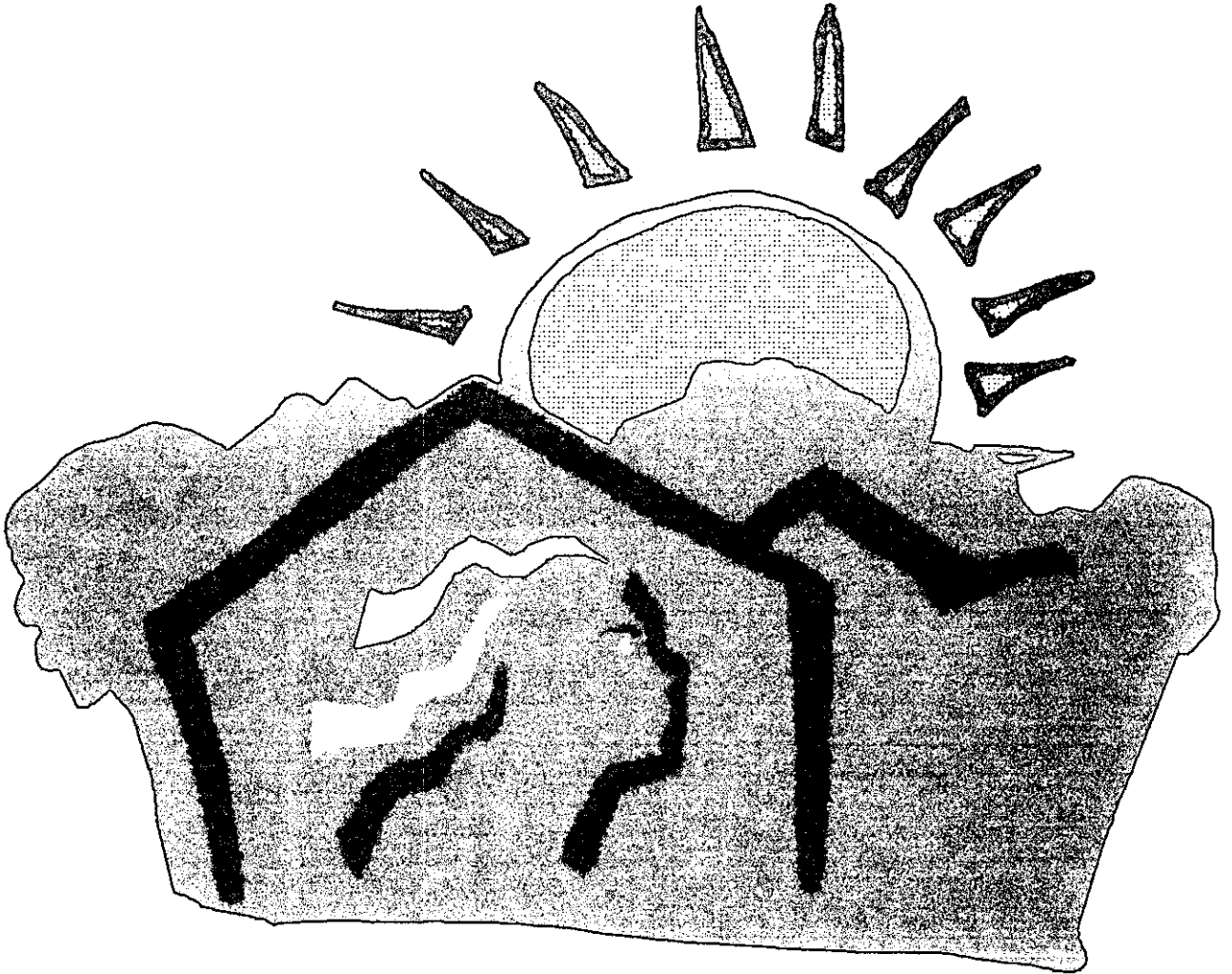
PRESIDENCIA de la República de Colombia. Política de Equidad y Participación de la Mujer - EPAM-: Objetivos, estrategias y desarrollos hasta la conferencia de Beijing. 1ª ed. Santafé de Bogotá, 1995. 39 pg.

PROEQUIDAD. Herramientas Para Construir Equidad Entre Hombres y Mujeres: manual de capacitación. 1ª ed. Santafé de Bogotá, IMPREPAK S. A., 1995. 235 pg.

SOCOLPE. Mujeres 2000 Escuela de formación: expansión del liderazgo femenino a partir de la nueva constitución. 1ª ed. Santafé de Bogotá, Punto Exe Editores. 1997. 412 pg.

VALDERRAMA, Rubiela. Ponencia Equidad y Participación Comunitaria de la Mujer: un salto en la política social. Congreso Interuniversitario Nacional de Estudiantes de Trabajo Social: "Cambio, Desarrollo y Perspectivas de las Políticas Sociales en Colombia y América Latina. Medellín, UPB, 1995. 10 pg.

UNIDAD DE MUJER Y FAMILIA



*CENTROS PILOTOS DE ATENCION INTEGRAL A
LA MUJER.*

ANEXOS

ANEXO A

La violencia contra la mujer se presenta en todos los grupos sociales.

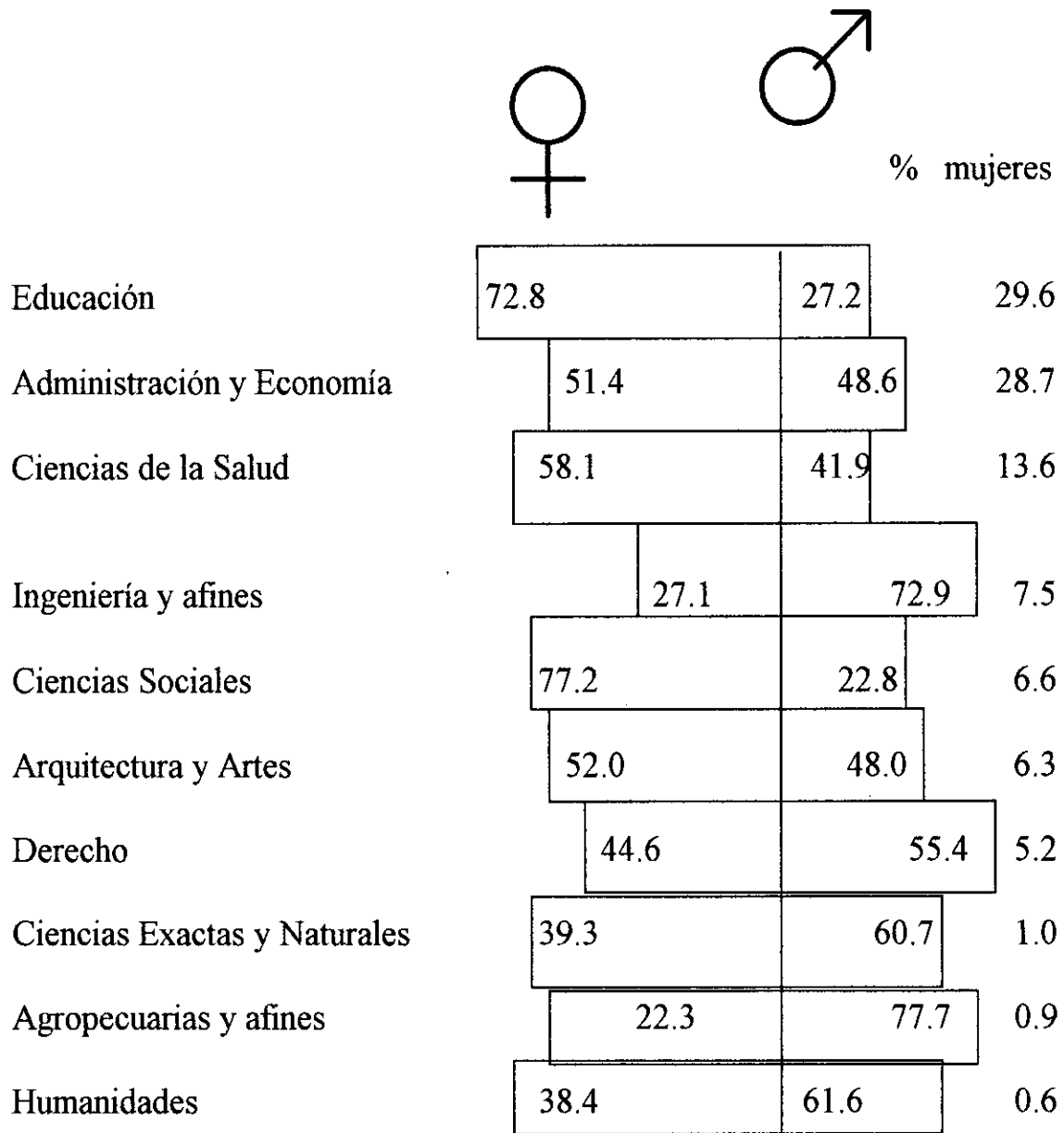
MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEGÚN FACTORES DIFERENCIALES, 1990

	Insultadas	Golpeadas	Forzadas A Tener Relaciones Sexuales
ZONA			
Urbana	31.6	20.2	9.4
Rural	27.1	15.2	7.0
ESTADO CONYUGAL			
Casada por la Iglesia	25.2	15.3	7.9
Casada por lo civil	28.7	12.6	5.9
unida	28.8	17.3	6.7
separada	52.5	35.9	16.4
viuda	23.5	16.	11.3
NIVEL EDUCATIVO			
sin educación	30.4	15.3	6.0
primaria	33.5	21.7	10.0
secundaria	28.4	17.8	8.4
superior	20.7	8.5	5.1
TOTAL	30.4	18.8	8.8

Nota: sobre un total de 5.395 mujeres, alguna vez unidas.

ANEXO B

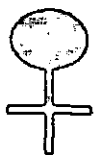
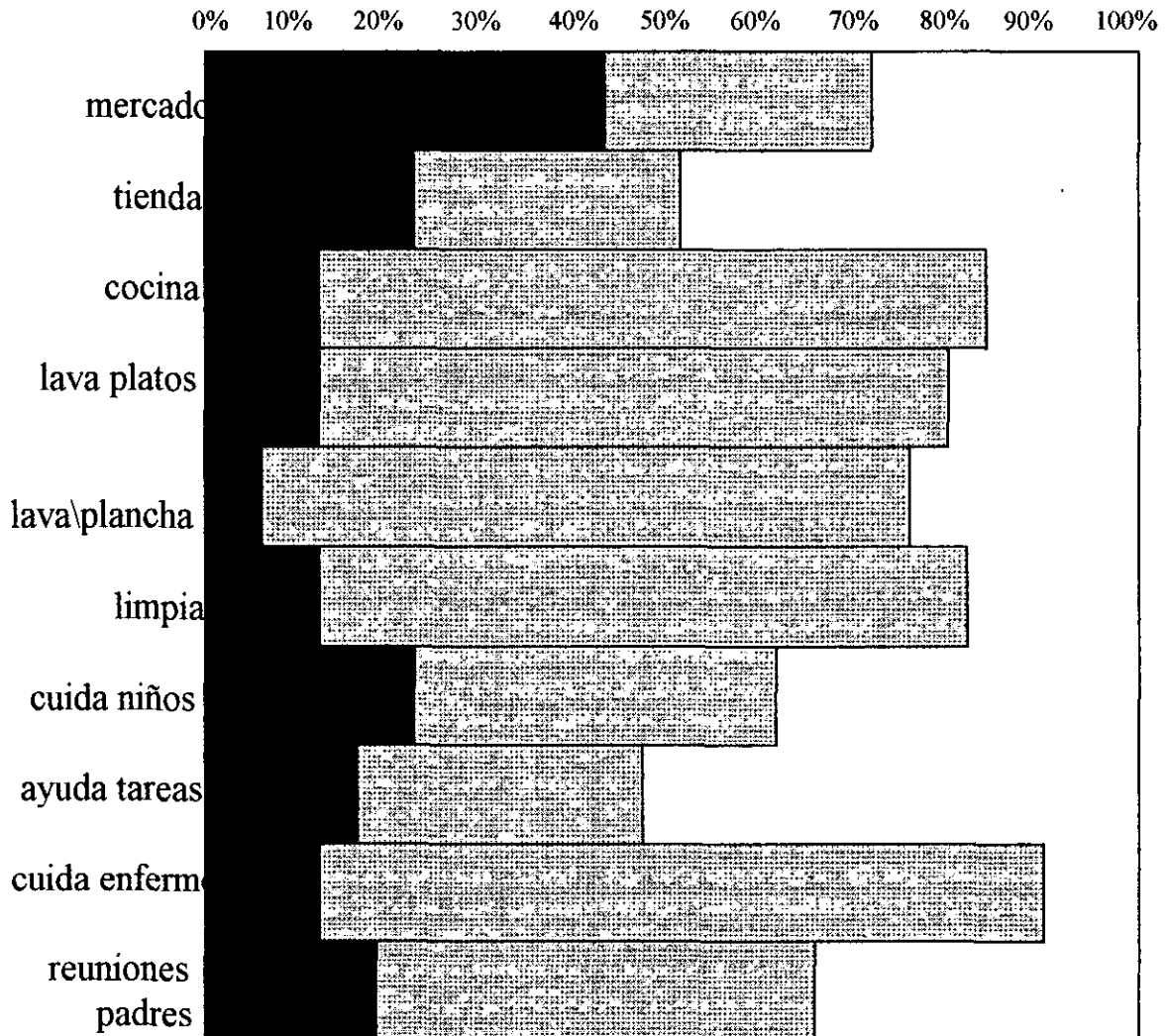
GRADUADOS UNIVERSITARIOS, POR SEXO, SEGÚN ÁREA ACADÉMICA, 1986



Total 100,0
 N° 26.837
 Ambos Sexos (N°) 50.466

ANEXO C

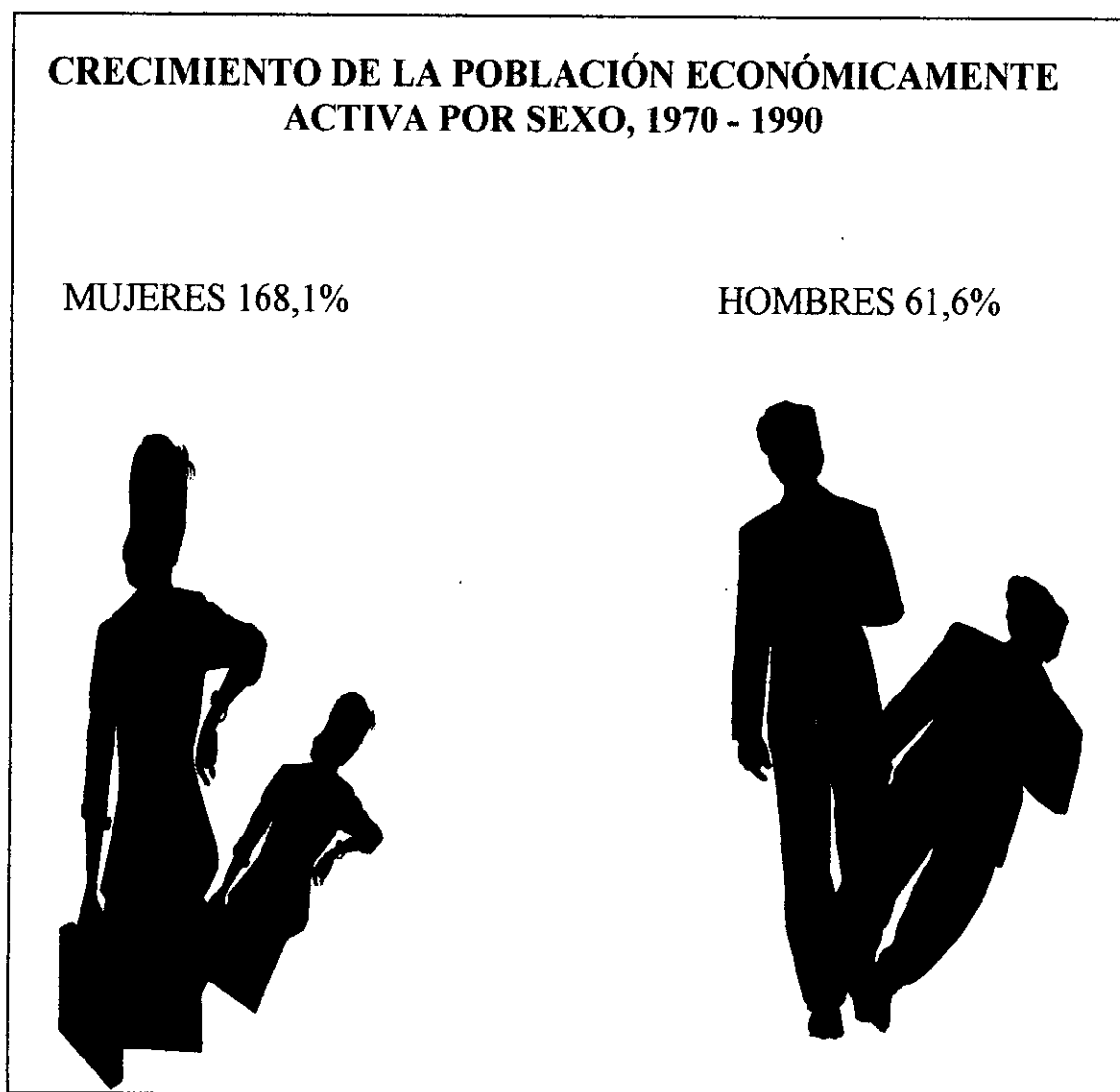
¿Que Actividades Realizan Cada Uno De Los Miembros Del Hogar?



Estadísticas PROEQUIDAD.

ANEXO D**-----Participación Económica -----**

Las mujeres siempre han trabajado. En los últimos años ha aumentado significativamente su participación en el mercado asalariado.



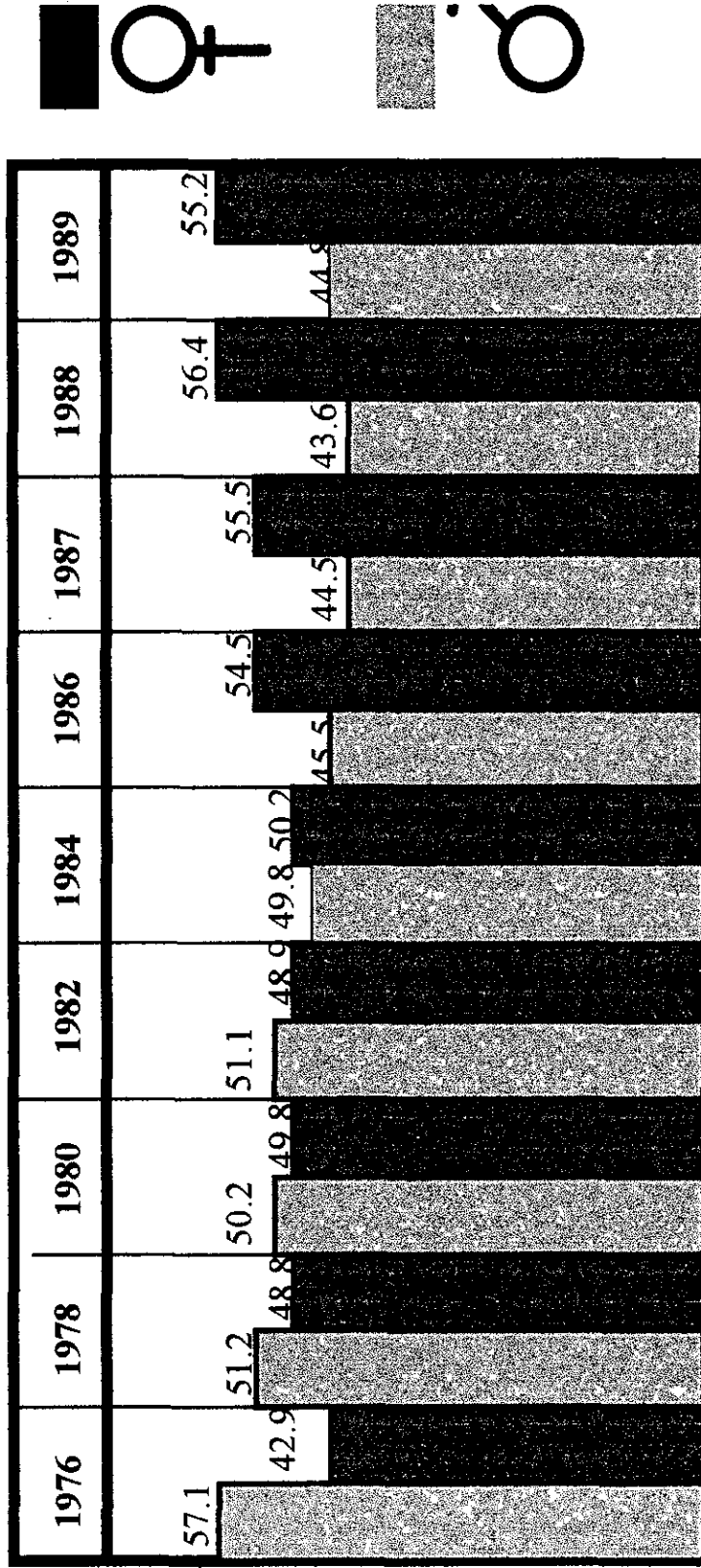
ANEXO E

DESEMPLEO

Las mujeres sufren desempleo en mayor medida que los hombres.

El proceso de recuperación del empleo tras la crisis económica nacional es más difícil para las mujeres que para los hombres.

COMPOSICIÓN POR SEXO DEL DESEMPLEO URBANO 1976 - 1989*



*Corresponde a la población de 12 y más años de edad, en las 7 principales ciudades del país. (Estadísticas PROEQUIDAD)

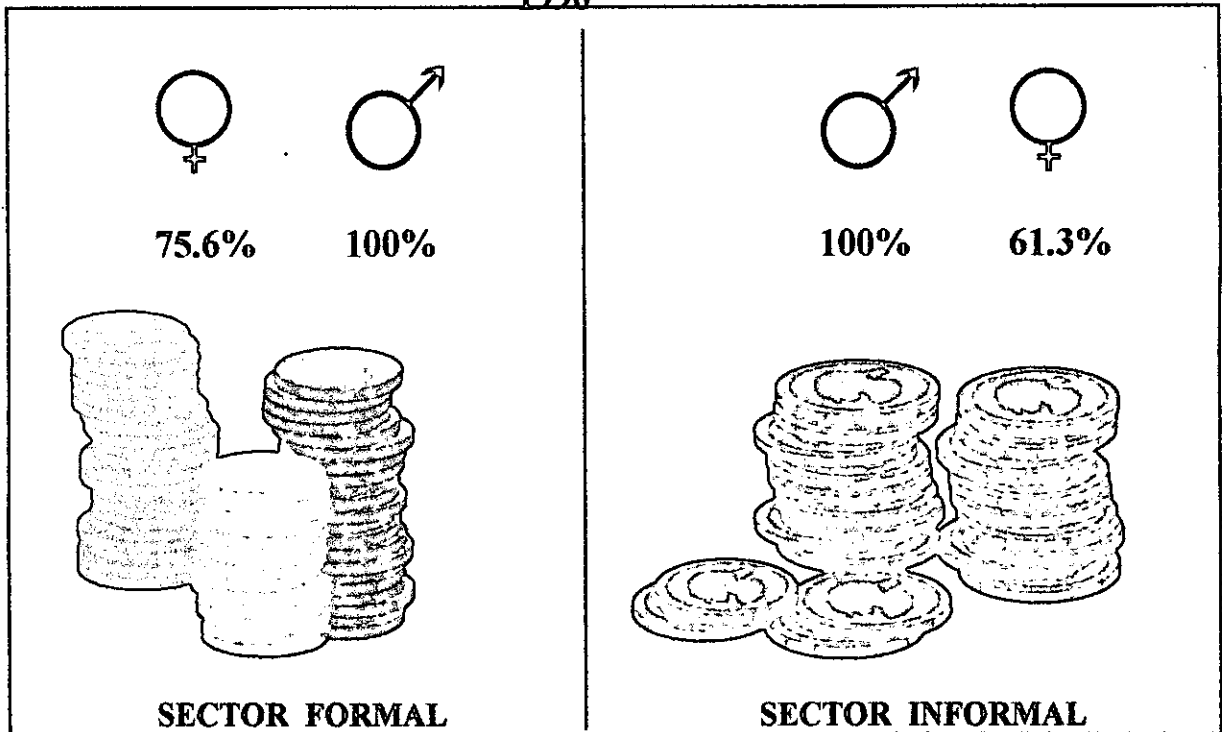
ANEXO F

Diferencias salariales

El ingreso promedio de las mujeres es apreciablemente menor que el de los hombres. Esto se da por dos razones:

la primera, es que las mujeres ocupan puestos más bajos en la escala ocupacional; y la segunda es que aun se mantienen las discriminaciones directas en ocupaciones de igual rango

Ingreso promedio por sexo, en la zona urbana
1990



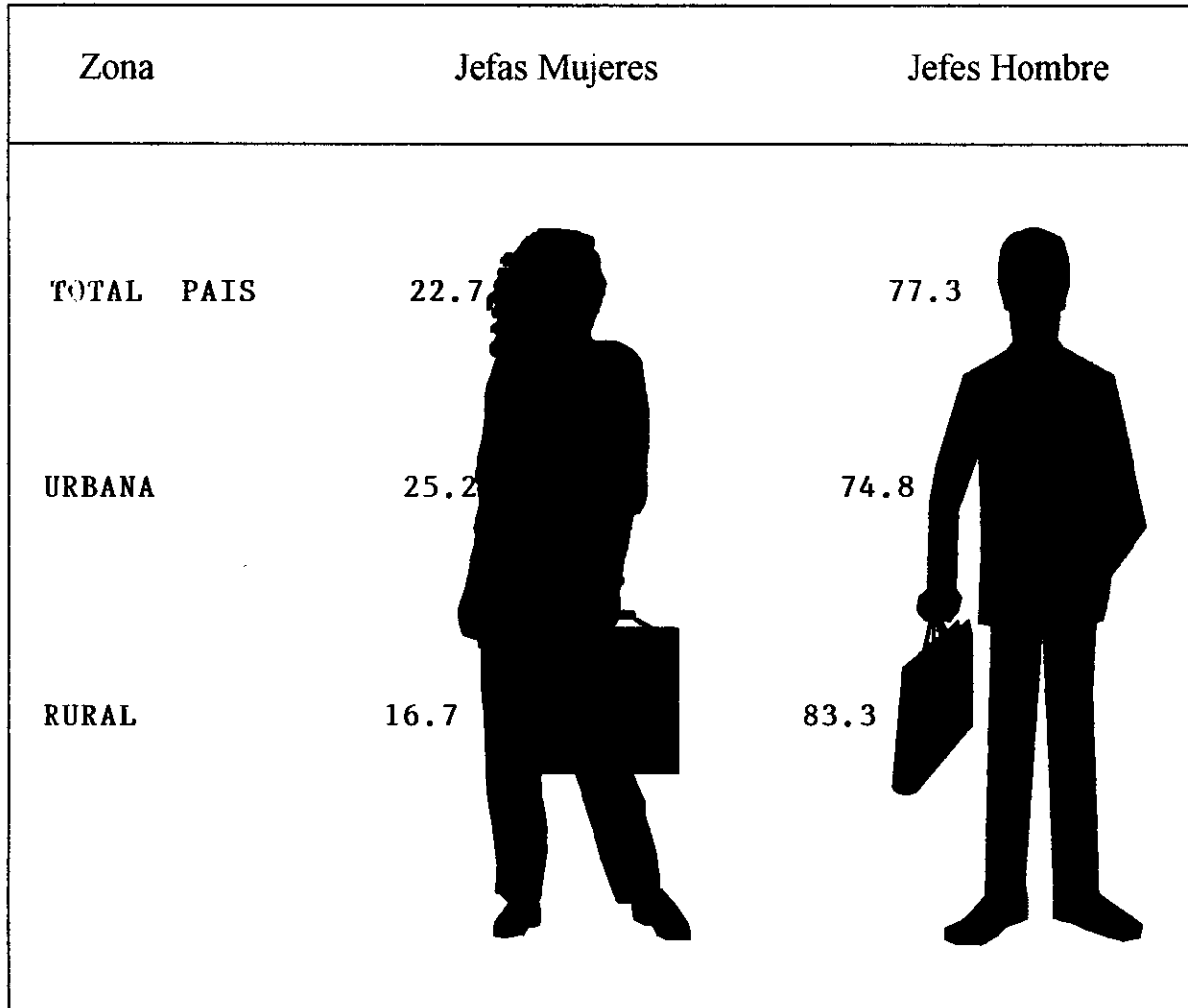
G

-----Familia y Jefatura Femenina-----

Casi la totalidad de mujeres jefes de hogar, dirigen sus familias sin conyugue conviviente.

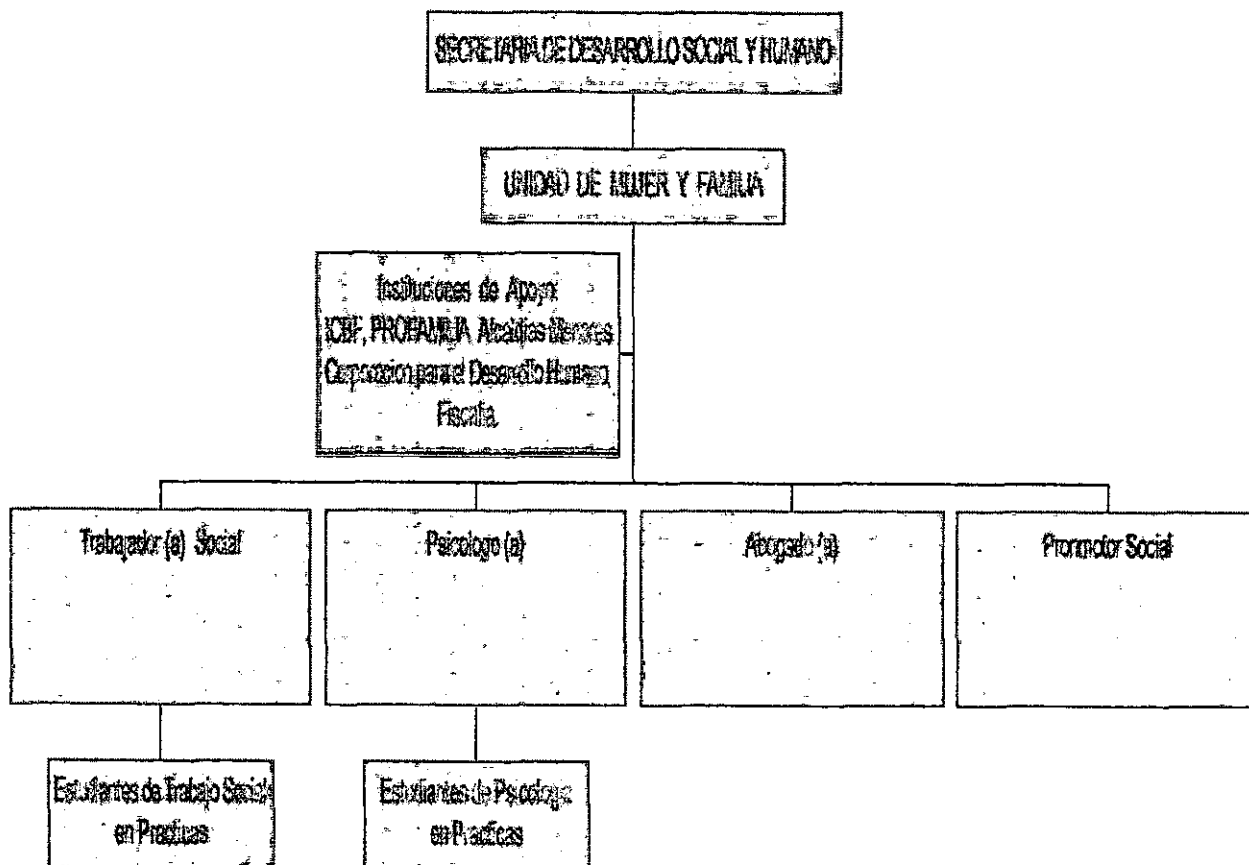
Los hogares con jefatura femenina son más vulnerables a la pobreza.

**JEFATURA DE HOGAR POR SEXO,
según zona, 1990.**



ANEXO H

ORGANIGRAMA
"CENTROS PILOTOS DE ATENCION A LA MUJER"



NOTA:

Este organigrama se ha estructurado dependiendo de las necesidades de profesionales de los Centros Pilotos de atención Integral a la Mujer.

El presente organigrama se halla sujeto a modificaciones dependiendo de el Personal Profesional que la Alcaldía Mayor contrate para los mismos.

ANEXO I

DETERMINACIÓN DE RECURSOS

Fuente de Financiación: Alcaldía Mayor de Cartagena
 Rubro Presupuestal: \$10'000.000⁰⁰

PRESUPUESTO

Equipos de oficina:		<u>Valor unitario</u>	<u>Valor total</u>
4	Escritorios Secretarial	\$175,000 ⁰⁰	\$700,000 ⁰⁰
4	sillas ergonomicas	\$110,000 ⁰⁰	\$440,000 ⁰⁰
4	Archivadores	\$280,000 ⁰⁰	\$1'120,000 ⁰⁰
COSTO TOTAL (1)			\$2'260.000⁰⁰

Implementos de Papelería		<u>Valor unitario</u>	<u>Valor total</u>
4	Resmas de papel carta	\$5,110 ⁰⁰	\$20,440 ⁰⁰
4	Grapadoras	\$11,650 ⁰⁰	\$46,600 ⁰⁰
4	Perforadoras	\$6,040 ⁰⁰	\$24,160 ⁰⁰
1	Caja de kilométricos	\$330 ⁰⁰	\$3,960 ⁰⁰
1	Caja de lápices	\$220 ⁰⁰	\$2,640 ⁰⁰
16	Cintas Nukote	\$3,770 ⁰⁰	\$60,320 ⁰⁰
1000	Folders oficio	\$160 ⁰⁰	\$160,000 ⁰⁰
4	saca-grapas	\$1,310 ⁰⁰	\$5,240 ⁰⁰
20	Marcadores surtidos	\$730 ⁰⁰	\$144,600 ⁰⁰
70	pliegos papel periódico	\$100 ⁰⁰	\$70.000 ⁰⁰
4	Corrector liquido	\$870 ⁰⁰	\$3,480 ⁰⁰
4	cajas de clips	\$180 ⁰⁰	\$720 ⁰⁰
4	cajas de grapas	\$1,120 ⁰⁰	\$4,480 ⁰⁰
8	cajas de chinchas	\$400 ⁰⁰	\$3,200 ⁰⁰
4	cajas clips mariposa	\$800 ⁰⁰	\$3,200 ⁰⁰
4	rollos cinta pegante	\$610 ⁰⁰	\$2,440 ⁰⁰
4	paquetes de memos	\$530 ⁰⁰	\$2,120 ⁰⁰
4	libretas	\$1,400 ⁰⁰	\$5,600 ⁰⁰
4	cajas de ganchos legajadores	\$1,320 ⁰⁰	\$5,280 ⁰⁰
18	hojas papel carbón.	\$50 ⁰⁰	\$900 ⁰⁰
COSTO TOTAL (2)			\$338,742⁰⁰

Equipos	<u>Valor unitario</u>	<u>Valor total</u>
4 Maquinas de Escribir	\$450,000 ⁰⁰	\$1'800,000 ⁰⁰
4 Tableros Murales	\$80,000 ⁰⁰	\$320,000 ⁰⁰
1 Computadora	\$2'329,000 ⁰⁰	\$2'329,262 ⁰⁰
COSTO TOTAL (3)		\$4'449262⁰⁰

Publicidad	<u>Valor unitario</u>	<u>Valor total</u>
4 pendones	\$55,000 ⁰⁰	\$220,000 ⁰⁰
COSTO TOTAL (4)		\$220,000⁰⁰

Profesionales	<u>Valor total</u>
1 Psicólogo	\$2'500,000 ⁰⁰
COSTO TOTAL (5)	\$2'500,000⁰⁰

Botiquín:	<u>Valor total</u>
1 paquete de medicinas surtidas para botiquín	\$351,366 ⁰⁰
COSTO TOTAL (6)	\$351,366⁰⁰

SUMA DE TOTALES

COSTO TOTAL (1)	\$2'260.000⁰⁰
COSTO TOTAL (2)	\$338,742⁰⁰
COSTO TOTAL (3)	\$4'449262⁰⁰
COSTO TOTAL (4)	\$220,000⁰⁰
COSTO TOTAL (5)	\$2'000,000⁰⁰
COSTO TOTAL (6)	\$351,366⁰⁰

TOTAL **\$10'119,370⁰⁰**

ANEXO J

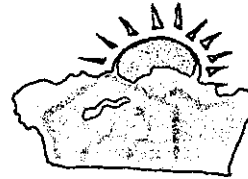
UBICACION
 Los centros pilotos estaran ubicados en:
 C.D.V- SAN FRANCISCO
 C.D.V- LA CANDELARIA
 C.D.V- PIEDRA DE BOLIVAR
 Casa de La Juventud - PASACABALLO

SERVICIOS
 En los C.P.AM se prestaran servicios integrales en:

- Consulta Médica
- Asesoría Social
- Asesoría Psicológica
- Consulta / Asesoría Jurídica
- Capacitaciones a través de la red de multiplicadores para la convivencia sin violencia en la familia.

Y cuando las condiciones lo ameriten se remitira la atención de las usuarias a instituciones especializadas.

CENTROS PILOTOS DE ATENCION A LA MUJER



ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C.

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO

UNIDAD DE MUJER

CENTROS PILOTOS DE ATENCION A LA MUJER

La situación social de Cartagena registra un comportamiento preocupante al acrecentarse el estrato bajo en la población. En diez años las familias ubicadas en clase media han descendido en sus condiciones de vida para engrosar los niveles de pobreza.

En Cartagena las mujeres representan un 53% de la población total y según estudios realizados el 23% de ellas se hallan en estrato bajo y de suma pobreza, son mujeres que cuentan con poquísima información acerca de su verdadera valoración como mujeres, un total desconocimiento de sus deberes y derechos además inmersas en contextos intrafamiliares violentos. Estos aspectos acompañados de críticas condiciones de salud contribuyen a generar grandes barreras para su desarrollo integral.

Alrededor de estas situaciones surgen los Centros Pilotos de Atención a La Mujer, que buscan brindar a las mismas, consultas médicas y asesoría social, psicológicas, y jurídica.

OBJETIVOS

Consolidar espacios comunitarios donde la mujer pueda acceder a servicios primarios de salud y asesorías sociales psicológicas y jurídicas. En forma gratuita y de muy buena calidad, al igual que obtener recursos de las iniciativas multisectoriales donde se tenga en cuenta a la mujer.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Establecer programas de capacitación que fortalezcan el proceso de inclusión social de las mujeres, teniendo en cuenta su tiempo, sus múltiples ocupaciones y sus necesidades específicas.

- Aumentar y hacer mas accesible y económicos los servicios de atención primaria en salud y las asesorías sociales, psicológicas y jurídica para las mujeres de escasos recursos económicos.

- Integrar el trabajo institucional que con perspectiva de genero se lleva en el distrito y colocarlo al servicio de las mujeres de escasos recursos

- Acentuar el protagonismo femenino por via de la sensibilización y capacitación de las mujer en cuanto a valores, derechos y manejo de conflictos intrafamiliares a traves de la red de multiplicadores para la convivencia sin violencia en las familias.

NOTA: La ubicación de el Centro Piloto de Pasacaballos fue cambiado al Centro de Vida de Cesar Florez.



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

ANEXO K



ALCALDÍA DISTRITAL
CENTROS PILOTOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER

FICHA DE ESTUDIO SOCIAL

I. DATOS PERSONALES

Nombre completo _____

Edad: _____

ESTADO CIVIL: _____

Dirección: _____ Barrio _____ Tel. _____

II COMPOSICIÓN FAMILIAR

Table with 5 columns: Nombre y Apellido, Edad, Escolaridad, Estado Civil, Ocupación. Multiple empty rows for data entry.

OBSERVACIONES: _____

SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR DE LA MUJER: _____

SITUACIÓN PERSONAL DE LA MUJER: _____

SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA FAMILIA _____

DIAGNOSTICO DEL TRABAJADOR (A) SOCIAL

FIRMA: _____

DIAGNOSTICO DEL PSICÓLOGO (A)

FIRMA: _____

DIAGNOSTICO DEL MEDICO (A)

FIRMA: _____

DIAGNOSTICO JURÍDICO

FIRMA: _____



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

ANEXO L



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

ALCALDÍA DISTRITAL CENTROS PILOTOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER

FORMATO DE REMISIÓN

FECHA: _____

ZONA: _____

Señor (es/as):

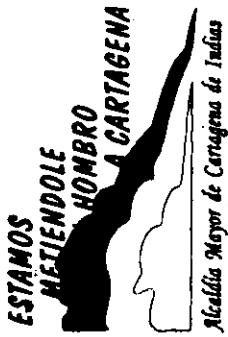
Por medio de la presente remito a ustedes a la Señora _____ para que sea atendida en la especialidad de _____

DIAGNOSTICO: _____

Profesional Remitente

Profesional Remitente

94



ANEXO M

ALCALDÍA DISTRITAL
CENTROS PILOTOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER



nombre y apellido	# de C.C. /T.I	edad	dirección	procedencia	escolaridad	ocupación	ingresos