

“El futuro ya empezó, Trabajo Social es una profesión que tiene que estar presente en ese futuro. Hagámoslo por la calidad de su trabajo, por el rigor de sus planteamientos, por el éxito de sus programas, es la profesión indispensable para la sociedad del siglo XXI.”

**PERSPECTIVA DEL TRABAJADOR
SOCIAL EN EL SIGLO XXI**

**ISABEL V. ALGARIN CASTILLO
ISABEL MANOTAS VIZCAÍNO**

**PRESENTADO A
LOURDES TRUYOL**

**AREA
FAMILIA**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BARRANQUILLA
JULIO 19 DEL 2001**

INTRODUCCIÓN

Los grandes retos solo los asumen aquellos capaces de enfrentarse a las enormes dificultades que esos retos representan. Y el trabajo social por su misma esencia permite a quien ejerce esta labor, afrontar casi que diariamente diversos problemas de corte social, que lo llevan a manejar a un individuo, un grupo o comunidad en diversos frentes del Estado y la sociedad. Pero no es un manejo amañado y caprichoso. Antes por el contrario, la formación integral del trabajador social lo faculta para desarrollar su labor y encontrar soluciones acordes a las necesidades de cada individuo, grupo o comunidad, según sea el caso. Es importante resaltar también que más allá de la satisfacción que le pueda producir al trabajador social el logro de unas metas alcanzadas en la solución de un problema social, está el hecho de que este profesional se convierte en determinado momento en un rico orientador de ese individuo o grupo de personas. Y sin duda, que los éxitos profesionales son doblemente gratificantes cuando vemos que nuestro trabajo redunde en la felicidad de los demás.

Por eso el trabajador social debe tener en cuenta como un principio básico a lo largo de su carrera, que siempre estará dispuesto para trabajar en función del prójimo por encima de cualquier consideración política e ideológica.

En el presente ensayo haremos un recorrido desde los años 50 hasta la fecha, visualizando lo que ha sido y lo que será su labor en estos días tan difíciles por los que atraviesa esta doliente humanidad.

PERSPECTIVA DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL SIGLO XXI

A través de la historia, Trabajo Social ha evolucionado a nivel conceptual en tres grandes concepciones que dominan actualmente la realidad del trabajador social.

Estas han sido:

1. La Existencialista (1936-1960).

En esta etapa el T. Social se caracterizó por el empirismo y la utilización de teorías como el positivismo y el funcionalismo con el fin de adaptar al hombre al modo de producción dominante mediante los diferentes programas paliativos de carácter preventivo, cualitativo, promocional y asistencial.

2. La Desarrollista (1961- 1967).

Su inicio se marcó en las políticas del desarrollo moderno en el cual el T. Social asumió nuevos papeles como agente de cambio, basados en las teorías contemporáneas del neopositivismo y el estructural funcionalismo.

A partir del desarrollo alcanzado en las anteriores etapas, surge un nuevo paradigma de reconceptualización, donde se niegan las fases y modelos que aquellas adoptaban.

La fase de la reconceptualización dio prioridad al estudio metodológico, ideológico y política, los cuales orientaron prácticas revolucionarias; originando así, métodos y modelos de intervención que permitieron definir este período con el nombre de "dimensión metodológica", por sus diferentes aportes.

La nueva visión que promueve esta fase permite medir el avance y la madurez profesional que enmarca en la acción transformadora. Partiendo de este enfoque, entra a observarse la perspectiva de T. Social en la que prevalece el desarrollo humano y la investigación como parte integral del nuevo avance. Es así entonces, que en 54 años de existencia, la profesión ha pasado por diferentes momentos determinados por los cambios o crisis presentadas en la sociedad y el estado.

El T. Social se ha caracterizado por la diversidad de campos y grupos de intervención para el ejercicio profesional, siendo objetos de práctica los grupos más vulnerables de la población.

La mayoría de profesionales de T. Social del país continúan actuando en los campos tradicionales en que se ha desempeñado la profesión: salud, familia, vivienda, desarrollo comunitario, claro está, con algunos cambios en el enfoque, las estrategias y en los grupos beneficiarios, de acuerdo con las últimas orientaciones de las políticas sociales.

Dentro de la formación académica existen un total de 18 facultades o escuelas aprobadas de T. Social a nivel profesional, funcionan en las principales ciudades del país en una proporción de 50% privadas y un 40% de carácter público. Las primeras iniciaron hace 50 años con la aparición de la Escuela de Asistencia Social.

En la actualidad, la formación integral busca promover nuevos planes de estudio que llenen los vacíos que se encuentran en los contenidos que demanden las condiciones actuales como son la formación de derechos humanos, medio ambiente, solución de conflictos, justicia social, formación en ética y valores y aspectos financieros.

Trabajo Social ha asumido la reconstrucción del conocimiento científico y humanístico basándose en su pasado para contribuir en el presente,

permitiendo a la vez trascender las relaciones funcionales e incluso dialécticas que tienden a predominar los análisis y avances de este siglo.

En la última década, el trabajo social colombiano ha incursionado notablemente en la noción de disciplina, ofreciendo una perspectiva teórica para intervenir con una visión transformadora de la realidad.

En este sentido, afirma Candamil Calle "que la profesión de T. Social es praxis transformadora, es una disciplina de la acción y del conocimiento que a pesar de auxiliarse de otras teorías, desarrolla un proceso de conceptualización orientado a intervenir en problemáticas sociales"¹

Con este enfoque humanista se alcanza a superar un reto en el proceso de desarrollo, asumiendo una doble postura en base a un comportamiento práctico y corporativista en defensa de su campo ocupacional, este compromiso exigirá al trabajador social un posicionamiento político en el contexto institucional y social.

Para lograr estos objetivos es necesario observar la carrera de T. Social en perspectiva, manteniendo una mirada hacia el pasado para que de esta

¹ CANDAMIL CALLE, María del Socorro. Trabajo Social en el marco de las ciencias sociales. En revista "Eleutheria", series de T. Social. N-2. Manizales, Colombia, Mayo/99.

3. La Reconceptualista (1968-1975).

A partir del desarrollo alcanzado en las anteriores etapas, surge un nuevo paradigma de reconceptualización, donde se niegan las fases y modelos que aquellas adoptaban.

La fase de la reconceptualización dio prioridad al estudio metodológico, ideológico y político, los cuales orientaron prácticas revolucionarias; originando así, métodos y modelos de intervención que permitieron definir este período con el nombre de "dimensión metodológica", por sus diferentes aportes.

La nueva visión que promueve esta fase permite medir el avance y la madurez profesional que enmarca en la acción transformadora. Partiendo de este enfoque, entra a observarse la perspectiva de T. Social en la que prevalece el desarrollo humano y la investigación como parte integral del nuevo avance. Es así entonces, que en 54 años de existencia, la profesión ha pasado por diferentes momentos determinados por los cambios o crisis presentadas en la sociedad y el estado.

El T. Social se ha caracterizado por la diversidad de campos y grupos de intervención para el ejercicio profesional, siendo objetos de práctica los grupos más vulnerables de la población.

manera recuperemos nuestra práctica social con sus enseñanzas y legados, y proyectarla con el fin de ocasionar acciones y decisiones, programas y proyectos que garanticen a futuro una profesión más posicionada y requerida en la sociedad. Esta mirada en prospectiva exige un amplio conocimiento de la historia y desarrollos, tanto en el contexto local como en el nacional y el internacional de nuestra carrera y nos invita a cuestionarnos sobre el futuro probable y deseado para el T. Social, también sobre que escenarios estamos considerando construir para su progreso y ejercicio en una nueva estructura socioeconómica, política y tecnológica.

Reglamentación de la Profesión de Trabajo Social² y Código de ética, por el cual se reglamenta la Ley 53 de 1977.

Decreta en su artículo primero en los términos de la Ley 53 de 1977, que se entiende por trabajo social la profesión ubicada en el área de las Ciencias Sociales que cumple actividades relacionadas con las políticas de bienestar y desarrollo social. Corresponde principalmente a los profesionales de Trabajo Social:

² Concejo Nacional de Trabajo Social. Ley 53 de 1977. Decreto 2833 de 1981. Revista Perspectiva Social. Serie N° 2 de 1999. Pág. 59-60.

- a. Participar en la creación, planeación, ejecución, administración y evaluación de programas de bienestar y desarrollo.
- b. Participar en la formulación y evaluación de políticas estatales y privadas de bienestar y desarrollo social.
- c. Realizar investigaciones que permitan identificar y explicar la realidad social.
- d. Organizar grupos e individuos para su participación en planes y programas de desarrollo social.
- e. Colaborar en la selección, formación, supervisión y evaluación del personal vinculado a programas de bienestar y desarrollo social.
- f. Participar en el tratamiento de los problemas relacionados con los individuos, los grupos y la comunidad aplicando las teorías propias de la profesión.

El código de ética profesional para el T. Social ³ es adoptado por la IV Asamblea General de delegados de la FECTS Barranquilla, Colombia, Marzo 27 de 1981, es así como de esta manera el Código de ética sea entendido como: el conjunto de normas que rigen su intervención profesional, de acuerdo a los niveles propios de su quehacer específico, con el fin de promover y garantizar su eficaz desempeño. La misma

³ Aportado por la IV Asamblea General de delegados de la "FECTS". Revista Perspectiva Sociall. Serie N° 2 de 1999. Publicado Marzo 27 de 1981. Pág. 63-64.

calidad dinámica de los servicios profesionales plantea que el conjunto de normas que rigen su intervención deben ser revisadas para que respondan a las exigencias históricas y no se conviertan en un condicionamiento que limite el avance y desarrollo de la profesión. Su status dependerá de que en las condiciones del ejercicio refleje su capacidad y formación intelectual y una científica integración teórico-práctica.

En la última década, un considerable número de profesionales se viene desempeñando en escenarios de carácter público y privado entre los cuales se encuentran sector salud, siendo trabajo social la profesión que de manera más directa está vinculada y conoce la realidad social.

El trabajo social se ha desempeñado en la seguridad social ⁴ que parte de dos dimensiones: una general que reconoce el derecho a la protección contra las contingencias de la salud, el trabajo, la vejez y la familia, a partir de los derechos fundamentales y sociales; por otra parte la seguridad social está relacionada con el modelo político y económico.

⁴ Ley 100/1993

La seguridad social en sentido específico se entiende como el conjunto de instituciones, servicios, normas y disposiciones legales que amparan a la población de los riesgos anteriormente mencionados.

El trabajo social ha incursionado en el campo de la seguridad social desde las primeras formas de asistencia fundada en la caridad en formas solidarias, desde entonces ha logrado un avance llegando a la asistencia pública y hoy a la seguridad social, a partir del modelo financiero que pretende ser eficiente y solidario por parte del estado.

Con un enfoque integral la seguridad social se ha fundamentado en la satisfacción de las necesidades humanas principales que tomándolas desde una perspectiva integral e intersectorial logren familiarizar lo político, con lo económico, lo social, con lo cultura, brindando así un sustento al desarrollo, dejando atrás el enfoque de una modernización centrada y paralizada en la sola reforma de las instituciones y normas.

La seguridad social debe proponerse sobre la base de la promoción y la prevención que conduzca a una cultura de la vida, de la salud, la cual supone la participación de la población en la congestión de los servicios, como principios básicos que rigen la intervención profesional de trabajo

social, en la seguridad social se pueden resaltar: la universalidad, equidad, solidaridad. Uno de los aportes que ha mostrado el sistema es el de un enfoque gerencial a partir de la eficiencia y eficacia, y de las relaciones que se establecen entre el sistema y los entes territoriales, de esta manera la seguridad social le ha dado un enfoque de atención a la familia y ampliación de cobertura, a partir del control sobre la base de afiliación afectiva de los trabajadores.

Hoy uno de los grandes retos que tenemos los profesionales en este tiempo, es el de hacer efectivo y real el régimen subsidiado para los más pobres, partiendo de una real y efectiva focalización, garantizando así un desarrollo y excelente calidad humana y técnica del servicio. Las acciones que emprendemos en el mercado actual es la de ganar liderazgo en el sector social, pronunciando y participando de los grandes debates nacionales.

Tomar posición en la vida del país, desarrollando y fomentando la investigación social que permita contribuir al conocimiento de la realidad y de los procesos sociales, como base para la planeación de los programas de seguridad social y de desarrollo humano integral. Hoy estamos ante el reto de construir el espacio de lo político y de lo administrativo

desarrollando una perspectiva de intervención interdisciplinaria y de trabajo en equipo.

Aún así el trabajador social dentro de sus acciones de manera directa se vincula en los programas y procesos de participación social y ciudadana garantizando los deberes y derechos de la población; entrando de esta manera a cobrar espacio en la orientación familiar, llevando a cabalidad el manejo en la educación y prevención en salud ocupacional, con la culminación de un tratamiento y rehabilitación.

Actualmente uno de los avances del trabajador social es el desempeñarse en la gerencia social, que le ha brindado la habilidad o facultad para asumir los grandes retos que ésta propone, logrando así la transformación del sistema gerencial; fortaleciéndose en la presencia política de los usuarios, mediante la participación efectiva en los comités de control de la calidad, en los comités de participación y en la junta, como usuarios; así, T. Social juega un papel importante en la educación ciudadana, desarrollando programas sociales que constituyen un espacio en los diversos proyectos de esta índole.

Las instituciones donde se desempeña el trabajador social en el área de salud: hospitales, clínicas privadas, E.P.S., I.P.S.

En el ámbito de la educación, el trabajador social tiene una notable y verdadera tarea con énfasis científico y humanístico partiendo de las investigaciones que se realizan en diferentes sectores; a nivel educativo el trabajador social se vincula de manera más directa a los programas y políticas que estos desarrollen en dicha institución, de ahí la importancia que el trabajador social contribuya a efectuar diversa cantidad de alternativas basándose en políticas trazadas para su respectiva ejecución. Es así como el trabajador social en su perfil educativo es un orientador capaz de asumir con ética el manejo de sus estudiantes, brindando a estos alternativas para el manejo de sus ideas y/o cualquier cosa que deseen formar. También se convierte en pieza importante al liderar convivencia entre los alumnos y sus padres, esta convivencia es propuesta por la Escuela de Padres en la cual el trabajador social toma un gran interés, además aquí puede hacer un estudio generalizado con diferentes herramientas como son, precisamente las familias, institución básica dentro de la sociedad.

El buen manejo y aplicación de las ya mencionadas herramientas, le permite al trabajador social arrojar un diagnóstico completo de las disfuncionalidades que las instituciones presenten.

Las instituciones donde labora son: escuelas públicas, escuelas privadas, universidades.

El actual trabajador social, dentro del manejo de las políticas sociales del estado y con los avances que éste hoy tiene, está incursionando en nuevos escenarios, uno de ellos en el manejo de las políticas sociales, en el cual entra a gerenciar programas y ser diseñador de políticas y proyectos, que como profesional debe asumir en su institución, ya sea de carácter privado ó pública, ante este gran compromiso que ha llegado a asumir el trabajador social, se hace notable la importancia en este campo prometiéndole a la sociedad y al ciudadano realizar un diagnóstico en las condiciones por las cuales se encuentran determinados sectores y personas más vulnerables. Las nuevas políticas trazadas hoy, generan un cambio radical de acuerdo a la situación de la organización del estado.

De esta manera es como la profesión entra en el accionar de nuevos conocimientos, asumiendo su aplicación en varias directrices. Es así como el trabajador social se desempeña en cargos como: a nivel institucional en ONGS, liderando programas empresariales.

Este campo de intervención a través del tiempo ha caracterizado el desarrollo comunitario del trabajo social, el profesional es parte integral dentro del proceso que se realiza en la comunidad; partiendo de que está en un conjunto de familias situadas en un espacio geográfico limitado: municipio, barrio ó vereda que viven en situaciones similares tanto sociales como económicas, educativas y culturales, el trabajador social debe tomar mucho más en cuenta lo que es el ámbito familiar, encargándose también de velar por la salud de los ciudadanos de un determinado barrio, realizando reuniones con las personas vinculadas o interesadas en este campo para analizar los principales problemas de la comunidad y buscar alternativas.

El trabajador social actúa también motivando a las comunidades para que participen en acciones comunitarias, adelantando campañas para el saneamiento ambiental, brindando información acerca de la importancia de las vacunas, entre otras cosas.

Para cumplir con todo lo anterior, el profesional utiliza varios instrumentos enmarcados en las visitas domiciliarias; entre estos, señalamos: la tarjeta familiar, aplicación de encuestas, determinación de diagnósticos sobre las

diversas condiciones de la comunidad (véase anexo 1), familiograma, ecomapa, apgar familiar, test.

El trabajador social plantea para todos los profesionales que por el bienestar humano, laboran desde las ciencias sociales, humanas, jurídicas y naturales, la necesidad de superar y trascender los métodos tradicionales de conocimiento y abordaje de la realidad familiar, articulándose a propuestas globalizantes, holísticas que permitan un abordaje e intervención interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial; asumiendo así nuevas estrategias y tácticas en el análisis y abordaje de procesos familiares, integrando adecuadamente la característica básica de la familia como el sistema natural que le ha permitido sustituir como comunidad básica dentro de la sociedad a lo largo de la historia.

Durante este tiempo la familia ha tenido cambios en su estructura, funcionamiento, ciclos vitales, los cuales han sido adoptados de acuerdo a las condiciones sociales, económicas y culturales, generando una gama de modalidades familiares.

Este paulatino cambio social y familiar convoca integrar los fenómenos en un influir permanente donde los profesionales sean partícipes activos de los procesos y puedan actuar con una dinámica transformadora de las

interacciones familiares, el cual está en capacidad de adoptar la sistematización de su generación profesional con gran variedad temática, como son los derechos humanos, ecología humana y social; partiendo que estas temáticas son base importante para la profesión, vemos que van encaminadas en el diseño, ejecución y evaluación de actividades programáticas que beneficiarán al grupo familiar, al individuo y a la sociedad.

La intervención que asume hoy el trabajador social con las familias de la última década, esta orientada hacia la prevención, la promoción y educación; a la vez está caracterizada por replantear como posibles esquemas terapéuticos clásicos, centrado en la atención individual, generando metodologías alternativas que permitan apreciar a la familia con una perspectiva holística. En sus nuevos enfoques el trabajador social a nivel de familia, busca articular la práctica profesional y los desarrollos teóricos.

A nivel familiar en las instituciones donde labora el trabajador social, se encuentra el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.), comisarías de familia, O.N.G., como lo son: Plan Padrino, Futuros Valores, Fundación te necesito, entre otras.

Es así como la profesión articulando todas las instituciones entra a trabajar mancomunadamente por el desarrollo y el bienestar de la población, comprometiéndose en la formulación y/o ejecución de planes, programas, proyectos, que tienden a satisfacer el interés colectivo.

CONCLUSIÓN

El trabajo social debe ser mirado como un elemento preponderante en la solución de los distintos problemas que afronta el hombre de hoy en nuestra sociedad. La formación teórica y práctica que recibe el profesional de esta área, le permite visionar y orientar sus esfuerzos, para lograr encaminar a quienes hacen parte de un proceso y obtener buenos resultados ante cualquier problema de tipo social que se presente.

El individuo, grupo o comunidad en relación con el trabajo social, son un elemento primordial en la práctica profesional y para lograr un pleno éxito debe haber un compromiso serio y auténtico de las partes en mención.

El trabajador social debe entender además que al momento de prestar sus servicios el interés o la ideología particular, quedan a un lado, es decir, entra a primar su ética profesional por encima de cualquier consideración. Lo importante de todo esto es que para que haya un auténtico trabajo social en conjunto, cada una de las partes que intervienen en determinado proceso, deben dar lo mejor de sí, pero siempre bajo la orientación del guía principal, esto es, el trabajador social.

BIBLIOGRAFÍA

CIFUENTES PATIÑO, María Rocío. Revista Colombiana de Trabajo Social. Revista N° 15. Marzo/2001. Edición y diseño: Gustavo Sánchez. Pág. 30-40.

Cómo ser vigía de salud. Autores varios. Edición y diseño: Beatriz Osuna. Impreso en Colombia. Editorial Géminis Ltda. Pág. 10-12.

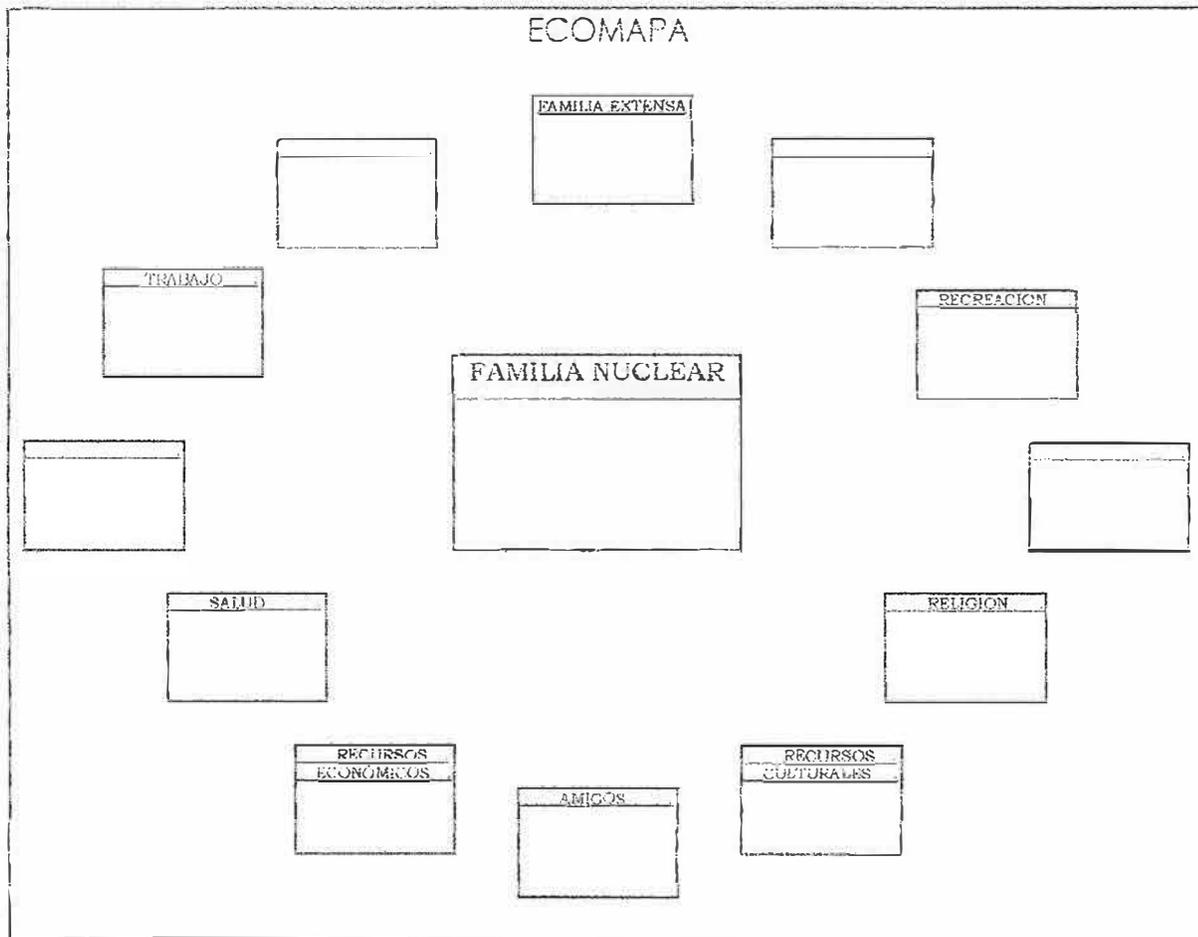
GLAY MEJIA, Jesús. Revista colombiana de trabajo social. Edición y Diseño: Unidad de artes gráficas. Publicación: Concejo Nacional para la educación en trabajo social (CONETS). Tomado de la Ley 53/1977. Impreso en Cali, Colombia. Editado en noviembre 1996 – enero 1997. revista N° 10. pág. 20-23, 60-66.

LEAL LEAL, Gloria. Revista Colombiana de Trabajo Social. Revista N° 14/2000. Impreso en Santa Fe de Bogotá D.C. Marzo 2000. Edición y diseño: Jaime Iván Hurtado Boilla. Pág. 75, 78.

Perspectiva social. Revista de la Universidad Simón Bolívar. Facultad de Trabajo Social . Revista N° 2. Barranquilla, Julio de 1999. pág. 63-65.

TORRES DIAZ, Jorge. Historia de Trabajo Social. Primera edición: 1988. Editorial Plaza y Janes. Editores Colombia Ltda., Impreso por Litocamargo Bogotá. Págs. 46-48, 322-323.

ANEXOS



S I M B O L S	TIPOS DE INTERACCION	FLUJO DE RECURSOS
	<p>FUERTE</p> <p>DEBIL</p> <p>ESTRESANTE</p>	

VIVIENDA

TIPO		TENENCIA	PISOS	TECHOS	PAREDES
CASA	PROPIA	CEMENTO	ZINC	PAÑETADAS	
APART. AMENTO	ALQUILADA	MADERA	ETERNIT	LADRILLO	
PIEDRA	INVASIÓN	TIERRA	TEJA	MADERA	
TUGURIO	OTROS	BALDOSA	MATERIAL DES ECHO	MATERIAL DESECH	
SERVICIOS PUBLICOS		HABITANTES	TIPO DE ANIMALES		
ACUEDUCTO	TELEFONO	PERSONAS	PERROS	N° HABITACIONES	
ALCANTARILL.	RECOLEC. BASURAS	ANIMALES	GATOS	COCINA INDEPENDIENTE	
LUZ	TRANSPORTE		OTROS		

FAMILIOGRAMA

I. ABUELOS



NOMBRE _____
 FECHA NACIMIENTO _____
 ANTECEDENTES _____

II. PADRES

NOMBRE _____
 FECHA NACIMIENTO _____
 OCUPACION _____
 ANTECEDENTES _____

III. HIJOS

NOMBRE _____
 FECHA NACIMIENTO _____
 OCUPACION _____
 ANTECEDENTES _____

S
|
M
B
O
L
O
S

- HOMBRE
- MUJER
- MATRIMONIO
- HERMANOS
- GEMELAS

- ADOPTADA
- & HERMANOS
- ABORTO
- EMBARAZO
- MUERTO
- FECHA MUERTE
- FECHA MATRIMONIO
- FECHA UNION LIBRE
- FECHA SEPARACION
- FECHA DIVORCIO

RELACIONES:

- REPULSIVA
- DOMINANTE
- DISTANTE
- CONFLICTIVA
- PACIENTE O PERSONA DE CUIDADO

ENLACES:

- INTENSOS
- ROTO
- FAMILIA NUCLEAR

MUNICIPIO DE _____

COMISARIA DE FAMILIA

INFORME VISITA DOMICILIARIA

Fecha: _____ Hora: _____ Historia No. _____

Dirección: _____

Residentes: _____

Composición familiar: _____

Motivo visita: _____

Aspecto socio – económico (ingresos familiares): _____

**DESCRIPCIÓN GENERAL – CONDICIONES AMBIENTALES –
FÍSICAS**

Condiciones de la vivienda (Iluminación – Ventilación): _____

Condiciones sanitarias (Convivencia animales – Eliminación de
desechos): _____

Tipo de vivienda (Estructura): _____

Enseres (Muebles – Electrodomésticos): _____

Espacio Físico: _____

Utilización tiempo libre (Recreación): _____

Relaciones familiares (Autoridad – Comunicación): _____

Conclusiones: _____

Recomendaciones: _____

FIRMA T. SOCIAL

DATOS BÁSICOS PARA EL DIAGNOSTICO DE FAMILIA

No. de historia: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____ Radicación N°: _____

Hombre: _____ Mujer: _____

Casados: _____ Rota la unión: _____ Unión libre: _____ Otra: _____

Estructura familiar

Relaciones familiares: _____

Aspectos socio – económicos: _____

Evaluación inicial Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Tratamiento – remisión: _____

Observaciones: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL _____ CARGO: _____

Radicación No. _____ Remitido a: _____

Intervención solicitada: _____

Observaciones: _____

DATOS DE LA CONTRATANTE

Nombres y Apellidos: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Dirección y teléfono: _____

Impresos familiares y destino: _____

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COLOMBIA
CAPRECOM E. P.S.
TERRITORIAL ATLÁNTICO
OFICINA CALIDAD Y CEE. 100.
ENCUESTA DE SATISFACCION DE USUARIOS
CONSULTA EXTERNA

FECHA

NOMBRE IPS

EDAD años SEXO

Recibió usted un trato respetuoso y amable

- 1 - Del Vigilante SI NO
- 2 - De la persona que le dio la cita SI NO
- 3 - Del personal de Enfermería SI NO
- 4 - Del Médico SI NO

5 - Cuanto tiempo se demoró pidiendo la cita (marque una sola respuesta)

- Entre 15 minutos y media hora
- Más de media hora
- No se la dieron

6 - El lugar donde pidió la cita es

- Comodo SI NO
- Limpio SI NO

7 - Califique la comodidad de la sala de espera?

- Excelente Buena Regular Mala

8 - Cuanto tiempo demoro el medico en atenderlo? (marque solo una respuesta)

- Entre 15 minutos y media hora
- Entre 30 y 45 minutos
- Más de una hora

9 - Usted tuvo privacidad durante la consulta? SI NO

10 - El Médico le explico acerca del procedimiento a realizar en la consulta? SI NO

11 - Usted se siente satisfecho con el servicio que acaba de recibir? SI NO

Si su respuesta es no. Diga porque? SI NO

12 - Si existe otro punto que no haya sido considerado en esta encuesta por favor escriba: _____

GOBERNACION DEL ATLANTICO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO
S.I.A.U.



Remisión No _____

Fecha: _____

Nombre del usuario: _____

Edad: _____ Estado Civil: _____

Documento de Identidad: C.C. - TI - RC - H.C. No. _____

Empresa: _____ Regimen: _____ No. CARNET: _____

Ocupación: _____

Dirección: _____

CENTRO DE COSTO: _____

SERVICIO COMPROMETIDO: _____

DESCRIPCION
DIRECCION: _____

FUNCIONARIO RESPONSABLE



FICHA SOCIO - ECONOMICA

No. H S D 1 No. H C _____ FECHA _____

I. IDENTIFICACION

Nombres y Apellidos _____ Edad: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

No. C.C. _____ F. Nacimiento _____ Dirección: _____

Procedencia: _____ Barrio: _____ Tel: _____

Estudios Realizados: Primaria: _____ Bachiller: _____ Universitario _____

Otros: _____ Ocupación _____ No. de Hijos _____

Nombre de la E.P.S. _____ No. de Afiliación _____

Fuente de Ingreso: Mensual _____ Quincenal _____ Semanal _____ Diario _____

II. ASPECTOS DE SALUD.

Programa _____ Servicio Comprometido _____ Diagnostico _____

Antecedentes del Paciente y de la Familia _____

III. COMPOSICION FAMILIAR

Nombre	Edad	Parentesco	Est. Civil	Escolaridad	Ocupación
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

OBSERVACIONES _____

IV. VIVIENDA

Urbana _____ Rural _____

Tip. de Habitación: Casa _____ Apartamento _____ Pieza _____ Choza _____

Número de Piezas _____

Tenencia: Propia _____ Cuidada _____ Posada _____ Alquilada _____

Servicios: Agua _____ Luz _____ Gas _____ Alcantarillado _____ Teléfono _____

CONVENIO UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR- MUNICIPIO DE PUERTO COLOMBIA.

DIAGNOSTICO COMUNIDAD BARRIO INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION.

OBJETIVO: Recoger la información necesaria para desarrollar un diagnóstico de la Comunidad del Barrio a fin de priorizar sus necesidades y conjuntamente con las estudiantes de trabajo social de la Universidad Simon Bolivar diseñar proyectos de inversión.

1.- Identificación

Nombre y apellidos _____ Sexo: F _____ M _____

Estado Civil: Casado _____ Soltero _____ Unión Libre _____ Separado _____

Dirección: _____ Barrio _____ Municipio _____

2.- INFORMACION FAMILIAR.

NOMBRES	PARENTESCO	AÑOS	ESTUDIOS

3.- INFORMACION ECONOMICA

3.1.- ¿Tiene vinculación laboral? SI _____ NO _____

3.2 Cuanas personas trabajan en su hogar _____

3.2. ¿En que se desempeñan? _____

3.6 Los ingresos familiares son:

3.6.1 Inferior al salario mínimo mensual _____

3.6.2 Igual al salario mínimo mensual _____

3.6.3 Superior al salario mínimo mensual _____

4.- INFORMACION SOBRE LA PROCEDENCIA

4.1 ¿De donde es oriundo Usted? _____

y su Familia? _____

4.2. ¿Porque se traslado a esta ciudad?

4.2.1. En busca de empleo _____

4.2.1.4 Educación Personal _____ Familiar _____

4.2.15. Fue forzado _____ Por quien? _____

4.2.16. Traslado Empresarial _____

4.2.17. Otro _____

5.- INFORMACION SOBRE TENENCIA DE LA VIVIENDA:

5.4. Cuantas personas habitan esta vivienda _____

5.7.1. Adultos mayores de 45 años _____

5.7.2. Adultos mayores de 30 años _____

5.7.3. Adultos mayores de 20 años _____

5.7.4. Jovenes mayores de 14 años _____

5.7.5. Niños mayores de 6 años _____

5.7.6. Niños de _____ de 0 a 6 años _____

5.8. Cuantos cuartos tiene la vivienda _____

5.9. ¿De quien es la vivienda en la que habita?

5.1.1. Propia Si _____ NO _____

5.1.5. Familiar _____

6. INFORMACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD

6.4. Que servicios de salud existen en su comunidad

9.1.5. Centro de Salud Público Si _____ NO _____

9.1.6. Puesto de Salud Público Si _____ NO _____

9.1.7. Centro de Salud Privado Si _____ NO _____

9.1.8. Otro Si _____ NO _____ Cual _____

10. ¿A donde acude en caso de enfermedad?

10.1. Medico particular _____

10.1.1. E.P.S. _____

10.1.2. Puesto de salud _____

10.1.3. Otro _____

10.1.4. Tiene carnet del Siben Si _____ NO _____

8. INFORMACION SOBRE MORBILIDAD

8.1. ¿De qué se enferman los niños en su familia?

8.1.1. Enfermedades respiratorias

8.1.2. Enfermedades diarreicas

8.5. De que se enferman los jóvenes en su familia _____

8.6. De que se enferman los adultos

8.3.1. Hipertensión

8.3.5. Enfermedades cardiacas

Otras _____

9. INFORMACION SOBRE MORTALIDAD

9.1 En los últimos dos años se les ha muerto algún familiar SI NO
Cuantos _____

9.1.1. ¿Por que causa? :

9.1.1.1. Muerte X enfermedad SI NO Cual _____

9.1.1.2. Muerte Violenta SI NO Cual _____

10. INFORMACION SOBRE LAS ORGANIZACIONES DE LA COMUNIDAD

10.1 Que organizaciones existen en su barrio

10.2 Organizaciones socioeconómicas

10.1.2 Microempresas SI NO

10.1.3. Cooperativas SI NO

10.2. Organizaciones gremiales

10.2.1. Sindicatos SI NO

10.2.2. Asociación de campesinos SI NO

10.3. Organizaciones comunitarias _____

10.3.1. Juntas Administradoras Locales. _____

10.3.2. Juntas de Acción Comunal. _____

10.3.5 Comités cívicos

10.3.9. Comités de Participación Ciudadana en Salud _____

10.3.10. Veedurías Ciudadanas de los servicios públicos _____

10.3.5. Pertenece usted a alguna organización SI NO
Cual _____

10.3.6. Por que no pertenece a la organización del barrio: _____

11. INFORMACION SOBRE LA INFRAESTRUCTURA EN EDUCACION

11.1. Existen centros del I.C.B.F. SI NO Cuantos _____

11.2 Hogares de Bienestar Familiar (HOBIS) SI No Cuantos _____

11.3 Hogares (FAMI) SI NO Cuantos _____

11.4 Existen Escuelas Oficiales SI NO Cuantos _____

16.1.3. Medios audiovisuales SI _____ NO _____

6. INFORMACION SOBRE IDENTIFICACION CIUDADANA

17.1. ¿ Todos los adultos de su familia poseen Cédula de ciudadanía SI _____ NO _____

Por que? _____

17.2. ¿ Todos los niños poseen tarjeta de identidad? SI _____ NO _____

Por que? _____

17.3. Todos los niños son registrados al nacer SI _____ NO _____ Por que _____

17.10. Cuantos no están registrados _____

17.11. Por que no están registrados:

- Por falta de reconocimiento del padre _____
- Por que no están bautizados _____
- Por falta de documentación de los Padres _____

17.6. Le gustaría registrar su hijo si se realiza una campaña de registro? SI _____ NO _____

21. INFORMACION SOBRE MENORES TRABAJADORES

18.1. Existe en su hogar un menor trabajador: SI _____ NO _____

18.8. Este menor esta afiliado a alguna organización. SI _____ NO _____

18.9. Este menor posee servicios de salud. SI _____ NO _____ Cual. _____

18.4. Este menor esta estudiando. SI _____ NO: _____ Donde: _____

19.- INFORMACION ADICIONAL. (Observaciones)

Encuestador _____

Fecha: _____

- 11.5 Colegios Oficiales SI _____ NO _____ Cuantos _____
- 11.6 Existen Escuelas privadas SI _____ NO _____ Cuantas _____
- 11.7 Colegios privados SI _____ NO _____ Cuantos _____
- 11.8 Centros de educación no formal SI _____ NO _____ Cuantos _____
- 11.9 Otros Cual _____

12. INFORMACION SOBRE RECREACION Y DEPORTE

- 12.4. Existen centros deportivos en su comunidad SI _____ NO _____
- 12.1.1. Polideportivos SI _____ NO _____ Cual _____
- 12.1.2. Canchas Múltiples SI _____ NO _____ Cual _____
- 12.1.6. Otros _____
- 12.1.4. Donde juegan los niños del Barrio: _____

13. INFORMACION SOBRE SERVICIOS PUBLICOS

- 13.22. Existe acueducto de agua potable SI _____ NO _____
- 13.23. Existe Alcantarillado de aguas lluvias SI _____ NO _____
- 13.24. Existe alcantarillado de aguas negras SI _____ NO _____
- 13.25. Existe luz eléctrica SI _____ NO _____
- 13.26. Existe Servicio de recolección de Aseo SI _____ NO _____
- 13.27. Existe el servicio de teléfonos SI _____ NO _____
- 13.28. Cuantas rutas de transporte comunican al Municipio con las ciudades y poblaciones vecinas _____

14. EQUIPAMIENTO URBANO

- 14.1. Existe Matadero Público SI _____ NO _____ Cuantos _____
- 14.2. Existe Plaza de Mercado SI _____ NO _____ Cuantos _____
- 15.3. Existe Cementerio SI _____ NO _____ Cuantos _____

16.- INFORMACION SOBRE LA COMUNICACIÓN EN LA COMUNIDAD

- 16.1. ¿Poseen algún medio masivo de comunicaciones en la comunidad?
- 16.1.1. Periódico Mural SI _____ NO _____
- 16.1.2. Emisora comunitaria SI _____ NO _____