

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR  
BIBLIOTECA  
BARRANQUILLA

INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN LA PROBLEMATICA PSICO  
SOCIAL QUE AFECTA A LOS PACIENTES DE LA CLINICA  
ROBERTO CARIDI DEL CLUB DE LEONES DE LA CIUDAD  
DE BARRANQUILLA, MONARCA

FABIOLA CARBONELL ANTEQUERA  
MARITZA GUTIERREZ VILLA  
SOREL PEREZ MIRANDA

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

Asesor: LUIS A. HOYOS MEJIA

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO  
SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

BARRANQUILLA, 1.986

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCION

1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA CLINICA OFTALMOLOGICA ROBERTO CARIDI DEL CLUB DE LEONES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA MONARCA.
  
2. CARACTERISTICAS FUNCIONALES DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI.
  - 2.1 CARACTERISTICAS FUNCIONALES Y OPERATIVAS DE LA INSTITUCION
    - 2.1.1 Grado de organización y sistema administrativo de la institución.
  - 2.2 PRESENCIA DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI.
  
3. EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SU IMPORTANCIA DENTRO DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI

3.1 TRABAJO SOCIAL FRENTE AL PROCESO DE  
INSTITUCIONALIZACION EN COLOMBIA

3.1.1 Trabajo Social en salud.

3.2 REPERCUSSIONES SOCIALES DE UN DEPAR-  
TAMENTO DE TRABAJO SOCIAL EN LA  
CLINICA ROBERTO CARIDI

3.3 SIGNIFICACION INSTITUCIONAL DEL  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL PARA  
LA CLINICA ROBERTO CARIDI.

4. IMPORTANCIA DE LA INTERVENCION DE  
TRABAJO SOCIAL EN LA PROBLEMATICA  
EXISTENTE EN LA CLINICA ROBERTO  
CARIDI.

CONCLUSION

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXO

## INTRODUCCION

La realización del presente trabajo de investigación se halla articulada al proceso de intervención institucional que desde los años 1.981 y 1.982 ha venido impulsando la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Simón Bolívar. Al interior de diferentes instituciones de salud y en particular en la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, Monarca, a través de la ubicación en dichas instituciones de estudiantes de los dos últimos semestres de facultad, con el doble propósito de realizar las prácticas institucionales y de adquirir la experiencia que la situación les permita, en calidad de ejecutoras de propuestas de Trabajo Social Institucional en el campo de la salud; esta presencia académica del equipo de investigación que adelantó el presente estudio, permitió conocer la problemática existente en la clínica Roberto Caridi y apropiarse con un buen grado de dominio de la naturaleza de la situación psico-social y económica e ideológica, que afecta a las personas que tanto en condición de pacientes, como acompañante de los mismos deben solicitar servicios y establecer de hecho relaciones con éste centro de

salud para órganos sensoriales.

Las repercusiones negativas que la situación señalada tiene para la adecuada intervención y realización de las prácticas de Trabajo Social; la ausencia real de un Departamento de Trabajo Social institucionalmente establecido por la clínica Roberto Caridi y principalmente la situación problemática que debe afrontar quien en calidad de usuario llega a esta institución, fueron los factores que incidieron en la toma de decisión para el desarrollo del trabajo de investigación cuyos resultados se exponen en el discurso de este compendio; con la finalidad de interesar a los diferentes estamentos que integran o que desde su correspondiente lugar participan en el desarrollo funcional administrativo y científico de la clínica Roberto Caridi en el proceso de superación de los obstáculos institucionales tanto de orden locativo e instrumental como los de carácter organizativo y funcional propiamente dicho para lograr con ello, nuestro objetivo más sentido, como es el de que en la Clínica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla se ofrezca a los usuarios atención y servicios de la mejor calidad posible. Además, con el establecimiento del departamento de Trabajo Social se lograría una intervención más eficaz en la medida que se aseguraría la solidez y la continuidad de actividad profesional, la que redundaría en beneficio de los usuarios, de la institución y de los profesionales en general y particularmente de los Trabajadores Sociales.

En el desarrollo de los diferentes pasos que se abordaron a lo largo de la investigación se logró establecer el alto significado que tiene la Clínica Oftalmológica para la comunidad de Barranquilla y en cuanto a personas de la región de la Costa Atlántica en general. El interés de la gente por esta institución se fundamenta en la importancia que tiene el normal estado de salud de los órganos de los sentidos para todos los seres humanos tanto individual como socialmente. Para concretar la realización de este trabajo de investigación se contó con la experiencia vivida en la institución porque nos permitió conocer la problemática que existe actualmente; también se recurrió a la documentación existente en libros, revistas, documentos, informes de prácticas de Trabajo Social, artículos de prensa y datos recopilados mediante entrevistas a personas autorizadas; también se recurrió a la realización de encuestas indiscriminadas a un centenar de usuarios de los servicios que actualmente ofrece la clínica. No obstante la relación de recursos que se acaba de hacer los elementos teóricos y empíricos controlados determinaron adelantar un estudio descriptivo, con el que se logró mostrar la situación que presenta la problemática psico-social que afecta a los pacientes de la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi y plantear la urgencia que tiene la creación y eficiente funcionamiento de un departamento de Trabajo Social para bien de todos.

1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA CLINICA OFTALMOLOGICA

ROBERTO CARIDI DEL CLUB DE LEONES DE LA CIUDAD

DE BARRANQUILLA, MONARCA.

Hablar de la historia de la institución, significa ubicarnos en la época en que hizo su aparición el campo objeto de investigación el cual lleva implícito lógicamente un proceso de documentación, estudio, comparación, análisis descriptivo y es éste proceso justamente el que se ve a continuación.

Es conveniente hacer un análisis del proceso por el cual ha pasado la especialización de las diferentes áreas de la medicina, y como dentro de este proceso aparecieron las diversas patologías de los órganos de los sentidos.

La historia de las instituciones hospitalarias en Colombia, se remonta a la época de la colonia, pues en tiempos del virreinato de la Nueva Granada, hacia el año de 1.600 se establecieron los primeros hospitales que se caracterizaban porque su finalidad de "albergar y atender las pésimas condiciones de salud de la población, según reza en la mayoría de las cédulas

de fundación respectiva.

Estos hospitales, sin embargo no servían para el ejercicio de la medicina institucional, ya que ésta se ejercía en los palacios, conventos y casas de familia"<sup>1</sup>.

Los hospitales más bien, eran simples Instituciones donde se recluían a los indigentes, presos políticos, enfermos mentales, etc. Con el criterio de que allí tendrían un buen morir. Además de las características que identificaron a los hospitales de esa época durante un largo período de la historia del país, las instituciones asistenciales se vieron afectadas en su funcionamiento por las condiciones jurídico-políticas que se daban, hasta el extremo de existir largos períodos en que permanecieron cerrados.

Vale la pena mencionar la situación que afrontaron durante la época de la independencia y los primeros tiempos de formación de la república independiente, cuando por razones eminentemente políticas en el primer caso, y especialmente de carácter económico en el segundo, los gobernantes se vieron en la necesidad de determinar el cierre de los hospitales, de tal

---

<sup>1</sup>VASCO URIBE, Alberto. Medicina y clases sociales. Ediciones Hombre nuevo. p. 9.

manera que los centros hospitalarios en Colombia vienen a cumplir la función social a que deben ser destinados, en el momento en que se define la estructura jurídica y política del nuevo estado de la República de Colombia y cuando ya el país contó con los recursos financieros para responder a las exigencias que estas Instituciones demandan tanto en el aspecto de mantenimiento y dotación como a nivel de los gastos de funcionamiento. Estas Instituciones se constituyeron en las premisas para un verdadero ejercicio de la medicina a nivel institucional, sin embargo, las condiciones y la calidad de la asistencia médica que se ofrecía estuvo limitada por el escaso desarrollo tecnológico y científico que ofrecía la ciencia médica hasta comienzos del siglo XX en Colombia.

Con la implantación del modo de producción capitalista y con el advenimiento del proceso de industrialización se generaron las condiciones para el surgimiento de nuevas exigencias en materias de servicios médicos, hospitalarios, y junto con ellos se ensanchó la necesidad de una mayor seguridad social; las nuevas exigencias tuvieron sus respuestas en la reforma que el campo laboral especialmente se dieron durante la administración de Alfonso López Pumarejo.

Al consolidarse el desarrollo de la industria nacional y con ella la aparición de nuevas y variadas enfermedades determinadas por los efectos que ocasionan para el organismo agentes tales

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR  
BIBLIOTECA JOSE MARTI  
DIRECCION

como gases, vapores, ruidos, residuos químicos en suspensión, ácidos, humus, que en su conjunto no solo contaminan el ambiente sino que afectan el estado de salud del trabajador o de cualquier individuo que entre en contacto con ellos, se planteó tanto para el Estado como para los empresarios la urgencia de incluir en la gama de servicios que ofrecían los centros asistenciales, nuevas alternativas en materia de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, propósito que llevaron a la búsqueda de personal médico especializado y a la obtención de nuevas tecnologías. Esto a la vez que garantiza mejor la calidad de los servicios y los resultados de los tratamientos perfila la aparición de los primeros consultorios especializados y con ellos el establecimiento de las primeras entidades de carácter hospitalario con infraestructura e instrumental acorde a las exigencias de las patologías a tratar, es decir, que la historia de la medicina y de las clínicas especializadas en Colombia es de reciente desarrollo porque es a partir de finales de la década de los años 50 y comienzo de los años 60 cuando en la ciudad de Barranquilla y en las demás ciudades del país se fundaron y establecieron un buen número de clínicas especializadas entre las que se cuenta la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi, "Monarca", de la ciudad de Barranquilla, la que fue proyectada en 1.968 para haberse inaugurado y dado en servicio en el año 1.974.

Al tiempo que se consolida el sistema hospitalario en los

diferentes países de América Latina; a nivel institucional, por la misma época se definía con la iniciación de un proceso de rectificación, la intervención de Trabajo Social en el campo de la salud; ya para los años de 1.920, se dieron las primeras críticas al papel y a las funciones que cumplía o debía cumplir el profesional de Trabajo Social en el seno del equipo de salud, con relación al paciente o a sus acudientes.

Algunos médicos tuvieron oportunidad de darse cuenta que podían contar con otro integrante dentro de ese equipo de sub-profesionales; uno que le cumpliera con las funciones de brazos extendidos y ojos prolongados a los domicilios de los pacientes, un ayudante que fuera capaz de controlar el buen cumplimiento del tratamiento prescriptivo de dar normas de higiene, de saber algunas destrezas de medicina menor (saber enseñar a preparar biberones, a cuidar y fajar bebés, de visitas en una palabra, a los pacientes a su domicilio.

Algunos abogados y mucho más los médicos encontraron en las visitadoras y asistentes sociales, un auxiliar profesional, algo más que una secretaria administrativa pero más que una secretaria técnica. Este tipo de graduados en servicio social, creó una imagen de lo que debe ser la asistente social, que todavía hoy no se ha podido desterrar completamente.<sup>2</sup>

Este proceso ha estado marcado por los grados de superación que a través de las diferentes etapas se han introducido en el accionar de los profesionales de Trabajo Social en los

---

<sup>2</sup>bANDER-EGG, Ezequiel, El Trabajo Social como acción liberadora.  
p.46

diferentes campos de intervención y particularmente en el área de salud, espacio éste en que el Trabajador Social históricamente se ha desplazado de sus funciones filantrópicas y paternalistas al desempeño de actividades orientadas a la propuesta de hoy que aspira a la formación de un profesional capaz de realizar una intervención que privilegie la creatividad y la autonomía en el individuo, para el aprovechamiento de los recursos que aseguran el logro de adecuadas condiciones de Bienestar Social; proyección esta con la que se busca profesionales en Trabajo Social que introduzcan en el campo institucional los elementos que contribuyan a la consecución de una organización y funcionamiento de las mismas acorde con la propuestas de un Trabajo Social creativo.

✓ "Es tradicional que los leones del mundo estén dedicados a la ayuda de los enfermos de la vista desde aquella inmemorable convención leonística internacional del año 1.925, donde una invidente, que desafió a los leones asistentes para que hicieran caballeros de los ciegos"<sup>3</sup>. Pero fue sólo en 1.968, cuando se cristalizó la idea de crear la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi, donde el comité de ayuda para ciegos y enfermedades de la vista siempre procura el examen y tratamiento gratuito

---

<sup>3</sup>REVISTA SEMESTRAL CLUB DE LEONES. Barranquilla, 1.986.  
p. 28.

6

al alcance del necesitado, con la colaboración de varios leones se repartieron lentes y se organizó el almuerzo anual a los ciegos del asilo de San Antonio, con la colaboración del León José Spinner, quien propició la traida de lentes del exterior. Todo ésto dió lugar a la fundación de una clínica de ojos y se hicieron los primeros recaudos mediante algunas actividades, tales como el baile del siglo en el Hotel El Prado y otras obras organizadas para éste fin. Pero ya iniciada en firme la construcción, fue el León Roberto Caridi Q.e.p.d. quien tomó la obra en sus manos junto con su esposa. la primera obra fue propiciada por las damas hebreas y siguió el León Roberto Caridi con la rifa anual de un automóvil y de otras rifas, además de las solicitudes a contribuciones directas.

✕ Con estos fondos y con el concurso de varias colonias extranjeras se comenzaron los primeros trabajos de construcción y se inició el primer consultorio oftalmológico y después las primeras operaciones de los ojos, todo bajo la tesonera labor del león Roberto Caridi, prematuramente desaparecido y en cuya memoria la clínica lleva su nombre.

℘ Cabe anotar que la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi es dirigida por el Club de Leones Monarca, que es una entidad sin ánimo de lucro que obtuvo su personería jurídica el día 23 de abril del año 1.947, bajo resolución No.33, emanada del Ministerio de Justicia. Es el primer Club de Leones fundado no solo en

Colombia sino en Sur América.

La sesión inaugural del Club de Leones Monarca se llevó a cabo el 5 de julio de 1.945, en el Hotel El Prado de Barranquilla. A poco andar en el tiempo el Club comienza atomar fuerza, es así como en el año 1.946 se fundó el costurero formado por las damas leonas del Club, quienes son los pilares de esta institución por su valiosa colaboración en todas las actividades que realizan. Históricamente la clínica ha recibido la colaboración de empresas privadas, que le donan a esta institución la ropa de cama, almohadas, colchones y toallas, otra empresa dona el café necesario para el consumo de la clínica; durante los primeros tiempos se caracterizó por su naturaleza eminentemente filantrópica ya que se ofrecía ayuda a los necesitados con los exámenes gratuitos y la donación de lentes traídos del exterior.

Por iniciativa de sus fundadores José Spinner y Roberto Caridos dos hombres con un espíritu humanístico muy amplio a quienes les preocupó siempre el hecho de que las personas al llegar a la edad madura comenzaban a perder la capacidad visual, precisamente para esta época (1.968) comenzaban a llegar médicos que habían realizado especializaciones en oftalmología en otros países, y como era un nuevo avance dentro de la ciencia, resultaba costoso un análisis médico de esta naturaleza, es entonces cuando estos dos hombres deciden formar un comité de ayuda a los ciegos y enfermos de la vista dirigido a personas de escasos recursos económicos.

En un principio la clínica prestaba sus servicios en forma filantrópica, por amor a la humanidad, primaba más el deseo de preservar la salud antes que el dinero; pero hoy las cosas han cambiado a medida que transcurre el tiempo, la situación social se vuelve más exigente y ya no solo implica gastos secundarios, sino que la tecnología moderna, la complejidad de algunos casos patológicos, obligan a prescindir de esta actitud altruista y humanitaria, para exigir participación del paciente en dinero.

La demanda de instrumentos necesarios y modernos que remplace los obsoletos usados en tiempos anteriores obligan también a contar con dinero que cubran los gastos que proporcionan su adquisición y mantenimiento, por eso si en un principio se prestaba atención médica gratuita que no era de primera calidad, por carecer tal vez de los elementos necesarios para la realización de exhaustivos exámenes oftalmológicos y otros relacionados con los órganos de los sentidos, se hace necesario buscar mejores implementos para prestar un mejor servicio que exigen los pacientes y lógicamente todo indica dinero, son las circunstancias actuales que nuestro medio presenta en donde todo gira alrededor del aspecto económico.

En la actualidad la clínica cuenta con diez oftalmólogos, cuatro otorrinolaringólogos, dos médicos generales, un cardiólogo. Hay tres consultorios especializados en órganos de los sentidos

y un consultorio de terapia respiratoria. El valor de las operaciones oscila entre los diez mil y los cuarenta y cinco mil pesos, estos valores no incluyen las drogas que se deben consumir.

↳ Durante el tratamiento pre y post operatorio diariamente acuden a consultas médica un promedio de 70 a 80 pacientes de los que generalmente se someten a operaciones el 20% mensualmente.

↳ La Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, Monarca, es una institución de carácter privado, sin ánimo de lucro, situada en la calle 66 #38-90, presta servicios de lunes a sábado en horarios de 8:00 p.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m.; con una demanda de servicios comprendida por las necesidades que en materia de atención médica asistencial en órganos y sentidos presentan los habitantes de la Costa Atlántica.

## 2. CARACTERISTICAS FUNCIONALES DE LA CLINICA

ROBERTO CARIDI

### 2.1 CARACTERISTICAS FUNCIONALES Y OPERATIVAS DE LA INSTITUCION

Antiguamente se intentaba superar el problema de la enfermedad ajena mediante el alivio momentáneo del mal; hoy día en cambio, existe una inclinación hacia la creación de estados y reglamentos que garanticen a cada persona como miembro de una sociedad sus derechos, originándose de estos los derechos del paciente. Problema netamente humano causado por la misma dominación de clases que vive la actual sociedad, en donde desaparece la solidaridad de clases, dándose así la relación médico-pequeño burgués-paciente-obrero.

El carácter científico y técnico de la medicina se ha desarrollado intensamente en las últimas décadas con logros insospechados en los siglos pasados y con resultados positivos, casi milagrosos, conocidos en mayor o menor escala por todos los hombres de nuestros tiempos. Los efectos de estos avances son los siguientes:

1. El prestigio y el elevado status social del médico.
2. La fé practicamente ilimitada que pone el hombre moderno en el médico y la medicina.
3. Los altos costos de los servicios de salud, matrículas por semestres de los estudios médicos, equipos clínicos y hospitalarios, necesidades científicas del médico, costos de atención médica, etc.
4. Construcción de edificaciones y otras obras infraestructurales acordes al grado de sofisticación del desarrollo científico y tecnológico de las ciencias de la salud.

La tendencia hacia la socialización y comercialización de la medicina, propia de los países llamados libres y capitalistas, ha deteriorado la relación médico-paciente y viene reduciendo la medicina al carácter de una profesión servil (no libre) que se ejerce no por vocación sino por carácter dominante, lucrativo mediante contratos de trabajo y en forma cada vez más socializada y sindicalizada.

Cada día se ejerce más la tendencia a la especialización dentro del ejercicio de la profesión médica con grandes ventajas pero igualmente con serios problemas y detrimentos para su vida personal y profesional, derivándose por ende los siguientes:

- El especialista fundamentalmente conoce y domina el control, diagnóstico y tratamiento de las patologías referidas a su especialización y suele presentar limitaciones en el manejo de otros temas.
  
- La especialización determina enfatizar en los aspectos particulares objeto de interes de ésta y no en el conjunto de la salud integral del paciente y las dimensiones personales y sociales del mismo.
  
- El incremento de la especialización aumenta la interconsulta y correspondientemente los costos de los tratamientos médicos.

El pronunciado desarrollo alcanzado por la tecnología médico quirúrgica ha determinado la necesidad de proyectar y diseñar edificios con disponibilidades locativas aptas para el eficiente funcionamiento de modernos equipos y diversos accesorios fabricados especialmente para responder a las exigencias de los nuevos y mejores adelantos científicos producidos para atender la problemática que día a día genera el surgimiento de nuevas amenazas para la salud.

Los notables adelantos alcanzados por la medicina han incidido en los altos costos que hoy tienen las construcciones destinadas al establecimiento de instituciones hospitalarias para ofrecer

servicios médicos de cualquier tipo; situación que determina la existencia de un limitado número de establecimientos adecuadamente dotados de tal manera que se presentan un abrumador déficit de instituciones hospitalarias en la mayoría de los países del mundo capitalista y particularmente en los del tercer mundo entre los que se cuenta Colombia; en el país;

La disponibilidad de recursos físicos hospitalarios asciende a 864 instituciones con 44.164 camas. Al sector oficial pertenecen 622 instituciones (el 72%) con 29.150 camas. Hay una cama por cada mil habitantes, cifra reducida comparada con países como Canadá y Argentina, que disponen de 9.5 y el 6.5 camas, respectivamente. De las instituciones oficiales 136 tienen menos de 10 camas, lo cual hace pensar que la poca capacidad técnica y científica, el resto presenta un porcentaje de ocupación 59.0% en promedio, con variaciones del 41.0% para el nivel local y el 76% para los hospitales universitarios de máxima tecnología lo que muestra su subutilización de recursos.

Para atención ambulatoria existen 2.440 centros y puestos de salud oficial y 422 consultorios de seguridad social, bienestar familiar cuenta con 1.320 centros de atención integral al preescolar, 464 instituciones de protección, 90 instituciones de educación especial, insuficientes para satisfacer la demanda de servicios.

¿Cómo y cuando se construye un hospital? hasta el momento las decisiones han sido aleatorias producto de presiones locales que no calculan ni de la disponibilidad global, ni la posibilidad de reducir el costo por integración de servicios. No ha existido suficiente coordinación entre el fenómeno nacional hospitalario, dependencias del Ministerio de Salud, la seguridad social y el sector privado. Como consecuencia se duplican esfuerzos y se gravan a la nación. El Fondo Nacional Hospitalario ha de jugar un papel esencial siempre que modernice sus sistemas de planificación, un punto de partida ha de ser la actualización de inventarios de la infraestructura física, oncluyendo la dotación al mismo tiempo, ha de elaborarse un plan de inversiones, que incluyan la determinación de los proyectos que se encuentran

4

en estados más avanzados y que beneficie a mayores núcleos de población prioritaria.<sup>4</sup>

El análisis del nivel de salud durante los últimos diez años señala que a pesar de la disminución de mortalidad, de los cambios en las estructuras de la misma y del aumento en las expectativas de vida, el problema de salud sigue siendo de gran magnitud teniendo las características propias de los países en transición hacia el desarrollo.

Las causas principales de enfermedades y muertes en los diferentes sub-grupos de la población son las siguientes:

- Enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato digestivo.
  
- Enfermedades respiratorias
  
- Causas perinatales
  
- Anomalías congénitas
  
- Desnutrición

---

<sup>4</sup>DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION. Plan de Desarrollo 1983-1986. "Cambio con equidad". Bogotá, D.E., 1.983, p.265.

- Enfermedades de los dientes, etc.
  
- Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos (especialmente limitaciones auditivas y visuales).

Del análisis del estado de salud de la población se concluye que las enfermedades infecciosas intestinales, respiratorias agudas, y la desnutrición siguen siendo las causas de morbi-mortalidad en los menores de tres años.

Los accidentes en el hogar y por vehículos automotores se destacan a medida que aumenta la urbanización como el primer problema de la salud en los niños. En la población de 45 años y más los tumores malignos y enfermedades crónicas y degenerativas, constituyen los problemas fundamentales.

La tasa de mortalidad general es aproximadamente de 5.8 defunciones por cada mil habitantes. A su vez la mortalidad infantil ha alcanzado 57 defunciones de niños menores de un año por cada mil niños nacidos lo cual representa una reducción casi del 50% en un lapso de 15 años, sin embargo las cifras alcanzadas distan del existente en los países desarrollados siendo en la mayoría de ellos inferior al 15%

Un cuidadoso análisis de las relaciones entre el estado de salud, los factores condicionantes de tipo socio-económico,

cultural, ambiental y de comportamiento de la población, y la oferta y el funcionamiento de los servicios de salud ha permitido destacar los siguientes aspectos críticos:

- El bajo ingreso económico familiar, está altamente correlacionado con la calidad de la vivienda, el tipo de acceso a los servicios de acueducto y alcantarillado, la disponibilidad y calidad de alimentos y las oportunidades de educación. Estos a su vez están asociados con las enfermedades respiratorias, la patología dental, la desnutrición y la malaria. Además limita la capacidad de compra de drogas y el acceso a los servicios de salud por parte de la familia.

El ambiente urbano e industrial, incide sobre manera en las patologías, los accidentes de tránsito, problema de agudeza auditiva y visual y la tensión mental son las consecuencias, a su vez, los accidentes laborales tienen que ver con la seguridad industrial y las enfermedades respiratorias con la contaminación del ambiente.

El bajo nivel de educación básica, la falta de conocimiento específicos sobre salud y la actitud negativa hacia los servicios de salud del estado, son condicionantes de las acciones de prevención y control de las enfermedades de los órganos de los sentidos y otras enfermedades de igual importancia.

Los gastos de mantenimiento y funcionamiento se cubren con los ingresos que se obtienen de la realización de las consultas y operaciones, donaciones y resultados de promociones socio-económicas a favor de la clínica.

En la actualidad se trabaja en las obras de construcción de una requerida segunda planta con el propósito de ensanchar la cobertura hospitalaria y establecer tres nuevas salas de cirugía, dos dormitorios colectivos, uno para hombres y otro para mujeres, y una sala privada para ofrecer servicios a aquellas personas que cuentan con suficientes recursos económicos.

La clínica actualmente cuenta con 21 camas destinadas al uso de los pacientes y sus acompañantes las que resultan insuficientes debido a la gran afluencia de pacientes que requieren hospitalización situación que hace necesario con mucha frecuencia el desplazamiento de los asistentes de los enfermos para ubicar a éstas por razón de la urgencia que demanda su tipo de afección a otro paciente.

Por ser la Clínica Roberto Caridi la única institución de la ciudad que presta servicio médicos especialmente dirigidos al estudio y tratamiento de las patologías presentadas en los órganos de los sentidos, aquí deriva la amplia proyección que tiene al prestar atención a todas las personas provenientes de los diversos sectores de la Costa Atlántica, de aquí el empeño en

8

culminar las obras de adecuación y ampliación de las instalaciones de la clínica, para lograr albergar y atender al mayor número posible de personas afectadas con problemas de salud sensorial. La Clínica cuenta con el apoyo económico por parte del Estado de manera irregular y ésto trae como consecuencia el retraso en la finalización de la construcción de la segunda planta; solamente cuenta con los aportes y donaciones de algunas personas interesadas en el progreso de la Institución. El retraso en la construcción de la segunda planta repercute negativamente en la atención oportuna a los pacientes que allí asisten, ya que algunas veces tienen que devolverse sin ser atendidos porque el cupo de pacientes es limitado; por no existir un servicio de urgencia tienen que acudir a otros centros médicos más costosos aún siendo personas de escasos recursos.

El sector privado está en capacidad de prestar servicios al 10% del total de la población, cuenta con hospitales bien dotados y cubre a los estratos altos y medios de las grandes ciudades con una medicina altamente especializada. Presta por convenio servicios médicos a las instituciones de seguridad social y a los servicios seccionales de salud de los cuales derivan una parte importante de sus ingresos.<sup>5</sup>

Resultaría utópico decir que la población cuenta con hospitales

---

<sup>5</sup> DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION. op. cit. p.259.

bien dotados y que cubra los estratos altos y medios de las ciudades. En algunas instituciones de carácter privado no existe medicina altamente especializada ni cuenta con implementos modernos que cubran la demanda de cientos con diferentes patologías a tratar.

La Clínica Roberto Caridi es la única institución en la ciudad de Barranquilla, que presta servicios dirigidos especialmente a los órganos de los sentidos, a pesar de existir un Hospital General y un Hospital Universitario. Pero existen en la ciudad diferentes consultorios privados cada uno de su especialización en el ramo de los órganos de los sentidos, que atienden a las diferentes personas que allí acuden y que tienen los recursos suficientes para pagar los honorarios médicos.

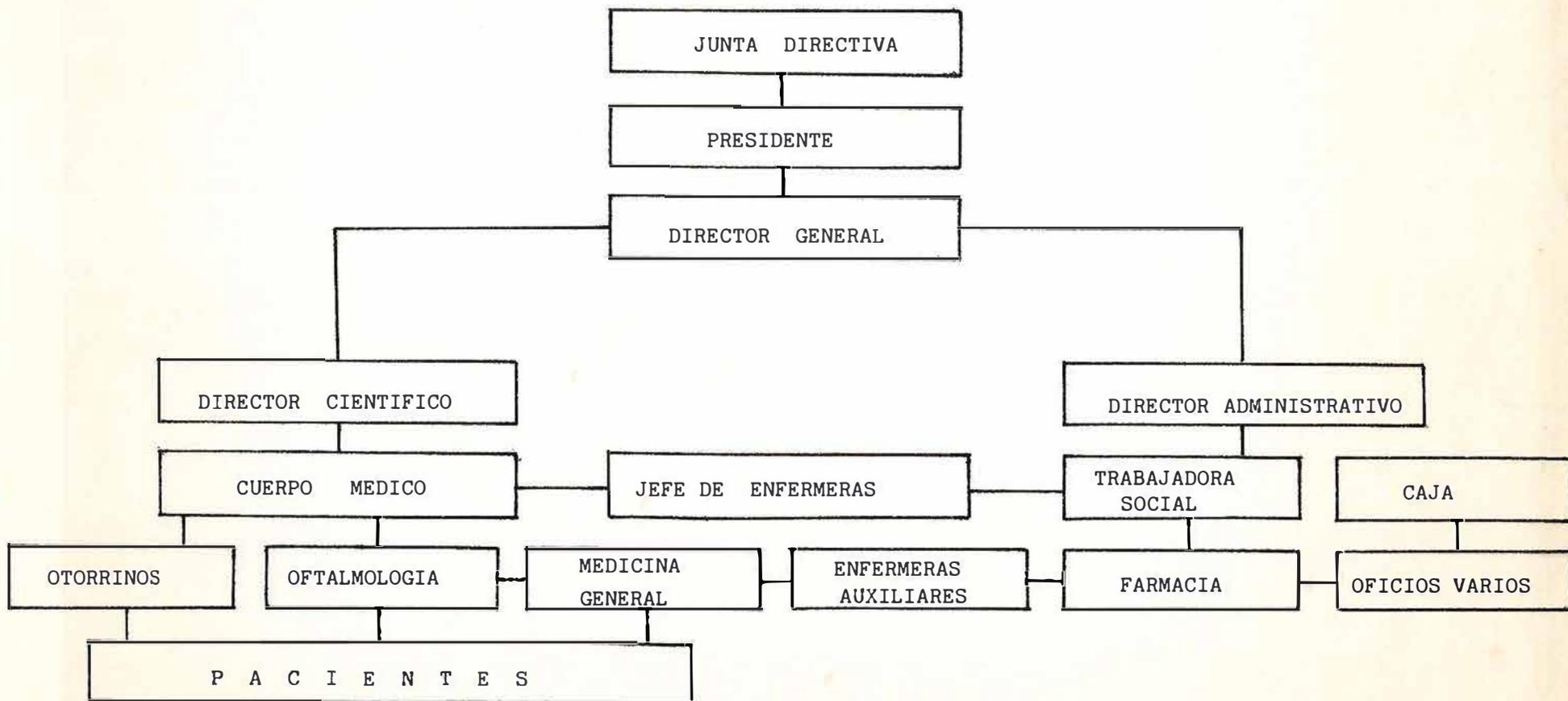
2.1.1 Grado de organización y sistema administrativo de la institución.

Se sabe que organizar es determinar las actividades necesarias para alcanzar los objetivos; es estructurar el organismo en función de los medios humanos y materiales disponibles con el fin de obtener una eficiente ejecución de trabajo. La información, ayuda a la organización en la medida que posibilita conocer los elementos humanos y materiales disponibles y si estos están utilizándose en forma coordinada y eficiente, en función de los objetivos que persigue la administración; a la vez, si los

10

ORGANIGRAMA

CLINICA OFTALMOLOGICA ROBERTO CARIDI



mecanismos administrativos poseen un grado de racionalidad operatoria que permita abordar con prontitud y expedición los problemas que plantea.

En la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones monarca, las normas y funciones las establece la Junta Directiva del Club de Leones la que delega funciones en un director general, un director científico y un director administrativo.

Al director general le concierne funciones de administración general de la entidad, como son controlar al director científico; al director administrativo y velar por el buen funcionamiento de la clínica.

Al director científico se le encarga la labor de organizar el trabajo relativo a la oftalmología, otorrinolaringología y cirugía en general.

El director administrativo atiende el control del personal paramédico, auxiliares de enfermería, jefe de enfermeras, caja, oficios varios, Trabajo Social (practicantes). Además se encarga de realizar descuentos del valor total de algunas cirugías practicadas a particulares de precarias condiciones económicas luego que el grupo de practicantes de Trabajo Social haya hecho el respectivo estudio socio-económico.

La jefe de enfermeras es la encargada del buen funcionamiento del departamento de enfermería el cual incluye presentación personal, cumplimiento de horario, atención a pacientes, suministro de drogas a pacientes internos, programación exacta de cirugías.

Los auxiliares de enfermería son los encargados de cumplir y ejecutar las funciones delegadas por la jefe de enfermeras.

En la sección de la caja se suministra información a los pacientes que asisten a consulta médica, se venden las fichas para consulta, se recibe el pago de tratamientos y operaciones, también se encarga del pago diario de los honorarios de los médicos y anestesiastas.

La farmacia despacha drogas a pacientes, entrega drogas a consultorios y al departamento de enfermería, además archiva historias clínicas de pacientes.

El departamento de Trabajo Social no cuenta con una trabajadora social de planta y es por eso que el lugar es ocupado por las practicantes de Trabajo Social las que realizan estudios socio-económico únicamente a pacientes con problemas de este carácter, remitidos por la administración, también realizan programas preventivos, educativo, de promoción rehabilitación, recreativos, en beneficio de la comunidad y del personal que labora en la clínica.

La administración es un conjunto de principios y procedimientos cuya aplicación sistemática y racional procura la consecución máxima de los objetivos planificados. El campo de la salud es el que los profesionales, cualquiera que sea su especialidad suelen ser remisas, a pesar de ser ellos mismos administradores como recursos y ser administradores de otros recursos, aceptar tácitamente una administración, cumplirla y hacerla cumplir. Esto se debe, sin duda a una falla en la formación, al no insistir esta suficientemente en la conexión entre administración y acción profesional, ya que esta última no depende solo de conocimientos y habilidad en el manejo de instrumentos, sino también en la forma como se les administra.<sup>6</sup>

Es necesario que en una institución de salud exista una administración eficiente ya que esta implica una serie de actividades: organización, personal, dirección, coordinación y supervisión la que varía de acuerdo con el nivel de complejidad de la institución o sector; es común que en las de menor complejidad la dirección asuma prácticamente a las restantes.

La administración en la Clínica Roberto Caridi presenta algunas limitaciones que determinan deficiencia de coordinación, orientación y control oportuno de planificación, los cuales generan problemas a nivel laboral. La administración sólo se encarga de los problemas que tienen relación con los pacientes, y desatiende lo que tiene que ver con el personal que allí labora. Pero lo que si es bien cierto es que aún la Clínica no cuenta con un personal directivo realmente comprometido para afrontar todos los riesgos que implica la manutención de un centro hospitalario de tal envergadura como es la Clínica Oftalmológica

Roberto Caridi.

A pesar de todas las limitaciones de nuestro contexto social, la clínica Roberto Caridi tiene como política fundamental prevenir y tratar las enfermedades de los órganos de los sentidos sin discriminación alguna. Otra política de la institución es cobrar la mitad del valor de una operación a aquellos pacientes a los cuales las practicantes de Trabajo Social establezcan a través de los estudios socio-económicos realizados. Estos estudios son verificados por las practicantes de Trabajo Social mediante visitas domiciliarias las cuales van en beneficio de los pacientes y de la clínica ya que los gastos de funcionamiento y mantenimiento se cubren con los ingresos que se obtienen de las consultas y operaciones.

Dentro de los objetivos de la Clínica Roberto Caridi se puede mencionar el de disminuir el alto índice de enfermedades registradas en los órganos sensoriales de los pacientes mediante la atención diagnóstico y tratamiento de estas patologías, este objetivo permite disminuir el número de afectados, el control de pacientes con problemas sensoriales, e incrementar la demanda de servicios de la clínica.

2.2 PRESENCIA DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI.

18

Por tratarse de un departamento técnico el Departamento de Trabajo Social se considera debe estar al mismo nivel de todos los que contribuyen a que la institución cumpla su objetivo, dependiendo de una secretaría o dirección general de servicios.

Cuando el departamento de Trabajo Social le corresponde a un sector de salud, es decir, a una clínica, la dependencia administrativa debe ser de una dirección de servicios o directamente del director de la entidad, según su grado de complejidad mientras que las dependencias técnicas deben ser de un departamento de Trabajo Social ubicado a un nivel central en el organismo normatizador.

Ubicar el Trabajo Social en el campo institucional significa estar capacitado para contribuir en el funcionamiento del organismo, al logro de objetivos planteados de acuerdo a las políticas establecidas.

Significa también adquirir un criterio de transformación que plantee y materialice elementos de cambio, de superación de los objetivos políticos, criterios y a la organización existente en forma objetiva y consecuente con la realidad.

↳ En la Clínica oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, no existe un departamento de Trabajo Social debidamente organizado. Es a partir de 1.982

cuando se da la presencia de Trabajo social en esta institución con el envío por parte de la Universidad Simón Bolívar y después de ~~previo~~ acuerdo con la administración de la clínica, de estudiantes de los últimos semestres de la Facultad de Trabajo Social para que realizaran ahí sus prácticas.

Una de las diversas funciones que cumplen las estudiantes practicantes en la institución, es realizar estudios socio económicos a pacientes con problemas, remitidos de la administración con el fin de constatar la veracidad de su problemática. Este es un proceso continuo y requiere de mucho esfuerzo, seriedad y responsabilidad por parte de Trabajo Social, por cuanto los datos suministrados deben ser confiables. Esto exige desplazarse de la institución al lugar de la residencia del paciente que no siempre son en sitios muy especiales. El estudiante que realiza sus prácticas institucionales debe presentar unos datos objetivos, verificables, contrastables con la realidad, que respalden la intervención quirúrgica por menos costo del estipulado; ésto demuestra que Trabajo Social ha comenzado en el ámbito de las decisiones de la institución y es así que con el ánimo de vincular al mayor número posible de instituciones en capacidad de cubrir el costo que demanda la cirugía, ha optado por remitir casos muy especiales de pacientes con problemas económicos a otras instituciones de salud, en algunas oportunidades estas responden muy acertadamente, y en otras demuestra negligencia y falta de colaboración.

Otra de las funciones de las estudiantes en práctica de Trabajo Social en la institución es crear programas y proyectos tendientes a intervenir en situaciones claves en la medida que se administren o se hagan cumplir estos programas; las practicantes participan en las políticas de la institución cuestión que antes descartaban la posibilidad de participación de Trabajo Social. También realizan programas de prevención de enfermedades de los órganos de los sentidos, programas recreativos que van en beneficio de los trabajadores de la institución, participación en actividades culturales, colaboración en promociones socio económicas, campañas de ornato y embellecimiento de las instalaciones de la clínica; diagnóstico estadístico sobre las afecciones de los órganos de los sentidos, en relación con las condiciones socio-económica y de ecosistema que presenta la población, cursos para cualificar las relaciones humanas entre el personal de la clínica, estudio de casos realiza a pacientes con problemas económicos, rondas clínicas, actividades de orientación y rehabilitación tanto a pacientes como a sus familiares, proyectan los servicios que presta la institución a la comunidad a través de brigadas de salud.

Las estudiantes en práctica de Trabajo Social en la Clínica Roberto Caridi son orientadas por una supervisora de prácticas institucionales; quien está encargada de recibir los informes mensuales de las actividades llevadas a cabo por las practicantes en la institución además tiene a su cargo velar por el buen

comportamiento y rendimiento de las estudiantes en la clínica.

Orientación y evaluación de actividades llevadas a cabo por las practicantes en la clínica mediante la realización de talleres en la Universidad, visitas periódicas a institución con el fin de confrontar la realización de las actividades proyectadas en el cronograma quincenal de actividades.

El cuestionamiento de la problemática existente en la Clínica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, plantea la necesidad de establecer un departamento de Trabajo Social que garantice la atención y orientación adecuada de los diferentes problemas que dificultan el normal funcionamiento de la institución. El Departamento de Trabajo Social posibilita un mejor aprovechamiento de las tareas que actualmente realizan las practicantes de Trabajo Social, mediante la utilización de una correcta coordinación.

En esta institución se dan problemas de diversa índole; de orden clínico y otros de naturaleza eminentemente social; estos últimos gradualmente no están al alcance de las enfermeras ni aún de los mismos médicos, razón por la cual no se le presta la debida atención; la no solución de los problemas sociales dificultan la buena marcha de la administración y el normal funcionamiento de la clínica, situación que no se diera si existiera un departamento de Trabajo Social debidamente organizado.

### 3. EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SU IMPORTANCIA

#### DENTRO DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI

Cuando un individuo y un Trabajador Social se relacionan, el objetivo del primero es exponer sus problemas y necesidades y hallar una respuesta, mientras que el segundo consiste en conocer esos problemas y necesidades y encontrar con aquel las alternativas de solución que permitan transformar problemas y satisfacer necesidades.

Ese individuo es un ser concreto y real que vive en una sociedad determinada y participa de una cultura. Como ser social es síntesis de un conjunto de relaciones establecidas, un todo, sicosomático que se manifiesta a través de conductas y es histórico por ser el productor de un desarrollo y el único entre los seres vivos que puede pensarse a si mismo como objeto, crear, prever y planificar su acción, modificar la naturaleza y ser modificado por ella, todo lo que está en estrecha relación con su posibilidad de producir sus medios de subsistencia.

Como ser humano, es singular, distinto de cualquier otro hombre,

si bien guarda relación con todos al ser representante de la especie humana, que es lo general. De ahí la unicidad de la relación que el Trabajador establece con cada persona.

La Institución como campo de la actividad profesional del Trabajador Social presenta algunas particularidades que deben ser objeto de su atención en cuanto a que se relaciona con la definición de su papel en el contexto de organización, en el equipo interdisciplinario que suele caracterizarse en cada una de ellas en atención a su tamaño, su naturaleza y su dirección. No es lo mismo trabajar en una pequeña guardería o centros primarios de salud en el que las relaciones suelen ser directas y en las que los problemas son considerados con el contexto humano, social y cultural en el que se manifiesta, que trabajar en las gigantescas instituciones de la seguridad social y en el trabajo, en las que la organización suele mecanizarse y burocratizarse hasta el punto en que luego de ser detectados se traducen en informes, comunicados, resoluciones, y documentos cuyo trámite es ajeno a la urgencia del problema y suele estar condicionado a los mecanismos de comunicación, de recepción y aprobación establecidos para problemas de cada naturaleza en especial.

La institución es una forma superior de organización a través de la cual se racionalizan los recursos de la sociedad para la atención de sus problemas y necesidades, para la prestación de servicios y el logro de las metas socialmente deseables para

el desarrollo social, constituye un elemento de diagnóstico, tratamiento y prevención de la problemática social y suele estar encasillada en estructuras de carácter general como el Estado. En ellas, el Trabajador Social puede y suele ocupar diversos niveles en razón de las funciones que le toca desempeñar: puede estar por ejemplo en el nivel operativo en el que los programas y objetivos de una institución se materializan a través de actividades de cierto nivel técnico y científico que requiere en forma directa la acción de un profesional capacitado para el manejo de las relaciones humanas indispensables para que los servicios de una institución lleguen con amplitud y suficiencia a la comunidad a quien están dirigidos. Tal es el caso de las guarderías, los jardines infantiles a que se ha hecho alusión, cuando las instituciones de protección pueden ubicar en cada una de ellas un profesional de esta especialidad en calidad de asesor, investigador y diagnosticador de los problemas que afectan al grupo de menores beneficiarios, a su familia, la comunidad y en otros casos, a la organización encargada de su funcionamiento en sus aspectos administrativos, de funcionamiento, comunicación y proyección.

En otros casos el Trabajador Social suele estar ocupado en funciones de coordinación de equipos, de dirección de agencias, de administración, o de investigador. Cada una de ellas requiere un adiestramiento especial que suele escapar a las áreas específicas de la formación profesional y que por lo tanto

requiere de un trabajo especial de perfeccionamiento en el campo de las relaciones industriales, de la administración, la dirección y la investigación. Esto además de ampliar el campo cognoscitivo del profesional aumenta su capacidad de proyección y movilidad en la estructura organizacional.

En la medida en que la organización institucional se hace más compleja, en que la estructura es más grande, el lenguaje utilizado para la comunicación es más especializado y diferente al del profesional en el tratamiento de sus temas este suele hablar de diagnóstico, de terapia de apoyo, de programación social, de diagnóstico social, terminología que suele escapar a la comprensión de la generalidad de los miembros del equipo interdisciplinario. Al comunicar sus impresiones, el profesional funcionario debe acudir a las categorías del lenguaje de la institución especialmente, de aquellas que se han desarrollado alrededor del tratamiento de problemas específicos al sector, la economía y la problemática social en que se desarrollan sus actividades.

### 3.1 TRABAJO SOCIAL FRENTE AL PROCESO DE INSTITUCIONALIZACION EN COLOMBIA.

El proceso de desarrollo nacional, la crisis del sistema, su bonanza, el surgimiento de las instituciones de bienestar, el diseño y la implantación de programas, y proyectos de este tipo

crean las bases para el desarrollo de la profesión de Trabajo Social en Colombia. Puede decirse, que en gran parte, la profesión solo ha seguido con sentido de oportunismo, las coyunturas del proceso que le permite crear espacio en las instituciones privadas y estatales. Poca ha sido hasta el momento la gestión del profesional y de sus agremiaciones para establecer propuestas que creen espacios que exploren en términos profesionales la problemática social, para establecer propuestas que justifiquen la inserción del profesional en nuevos campos, en niveles diferentes a los de implantador de proyectos.

En cierta forma se han adaptado a cumplir la misión que se les encomendó en el capitalismo, de ser un mecanismo neopositivista de hacer científica la práctica de la caridad, por lo que se le instrumentó para tal fin con conocimiento y técnicas de las disciplinas sociales para intervenir a nivel micro-social, frente a individuos, con los grupos, las organizaciones; en la comunidad o en las instituciones, para enfrentar en la forma más concreta y directa, la problemática social.

Esta concepción de la profesión orientó durante mucho tiempo la intervención del profesional, en la medida en que el sector religioso influyó decisivamente con su importación a Latinoamérica y a Colombia y de modernización de nuestra estructura social,

política y administrativa, en el marco del capitalismo dependiente.

Las primeras escuelas de Trabajo Social se crean en Medellín en los años de 1.937 y 1.946, luego en Bogotá, Cali, Cartagena y, finalmente, en Barranquilla, Bucaramanga y demás centros acompañando siempre el surgimiento de polos industriales de desarrollo, la implementación e implementos y programas hasta lograr su vinculación al sector privado empresarial. El Trabajador Social se caracterizó, por su función de reproductor de las filosofías que orientaron los programas y que participaron sin que su formación les permitiese desarrollar una visión de conjunto sobre la naturaleza de los problemas, su condición de reproductor del sistema. Hay que analizar igualmente, que la extracción de los primeros profesionales fue típicamente burguesa y de las pequeñas burguesías. en algunos casos fue considerada como el conjunto de actividades propias de aquellas personas que ~~poseían~~ pensamientos cristianos y caritativos, de señoritas cuya formación no las hacía asequibles a otras actividades y que querían mantener sus posibilidades de matrimonio sin enclaustrarse en los conventos pero... tampoco podía la profesión sustraerse a los procesos sociales en Latinoamérica y desarrollar, vivir su propia dialéctica. Los criterios de una forma propia de pensar impactaron en los profesionales de Trabajo Social; la revolución cubana le hizo pensar que existían otras posibilidades

diferentes al tratamiento paleativo de los problemas y, a desarrollar lo que en el conjunto de las disciplinas sociales se denominó el proceso de reconceptualización del Trabajo Social Latinoamericano.

En el orden material, el período de los gobiernos estructuralistas fue un período de surgimiento, de bonanza para la profesión de Trabajo social: surgieron nuevas escuelas, la mayoría de las existentes hoy, de carácter laico la gran mayoría, como una diversidad de criterios, saludables en el fondo pero, que se reflejan hoy en la enorme disparidad de formas de pensar, ser y actuar de los profesionales y en la poca cohesión de sus agremiaciones. Se abrieron nuevos espacios y se desarrollaron nuevos modelos de intervención. Se superaron los antiguos métodos de caso, el grupo y el desarrollo de la comunidad como formas técno-cráticas de intervención centradas en el método, en las estrategias metodológicas asépticas por cuanto partían del criterio de que el método es la respuesta a los problemas que enfrenta el profesional, para pasar a asimilar el concepto de la propuesta programática, en la que el profesional materializa su compromiso con la realidad con una propuesta, proyectos o programas de trabajo que trascienden los lugares comunes y que ubican a los métodos y técnicas como elementos útiles al proceso, aplicables según la naturaleza de los problemas, según las condiciones y características de la realidad intervenida y,

según las necesidades del momento.

En este período, cada agencia, cada institución, cada centro de atención, de salud, de educación, de protección, prevención y rehabilitación, constituyó una posibilidad para el profesional de Trabajo Social. En cada país adoptó formas y expresiones relativas a sus necesidades y a los requerimientos específicos pero, elaboró estructuras de cierta generalidad como la metodología básica de intervención, inició el proceso de sistematización de sus experiencias y se colocó hoy por hoy, como una de las pocas disciplinas sociales, que ha pesar de un relativo empirismo, no se divorció de la realidad y está en capacidad de contribuir grandemente a la elaboración de una ciencia propia, auténtica y encaminada a la interpretación y transformación de la misma.

### 3.1.1 Trabajo social en salud.

Se define a Trabajo Social en el campo de la salud como el arte de combinar los esfuerzos para culminar en satisfacciones, esto implica: programar, planear, decidir, ejecutar y tratar cualquier anormalidad que descomponga el medio. El Trabajo Social tiene como objeto orientar al hombre, ayudar a individuos, no solamente mejorar sus condiciones materiales, culturales y morales de vida, proporcionar un conjunto de informes útiles, ponerle en relación con los numerosos organismos de asistencia y previsión

de que dispone la sociedad; ayudarle a convertirse en alguien, es decir, enseñar a individuos a que dirijan su propia existencia, a que utilice el mismo los múltiples medios que la sociedad le ofrece, a que resuelva por sí mismo los problemas y dificultades de los cuales es víctima.

El Trabajador Social en el área de la salud debe hacer parte del equipo de salud. Los problemas sociales solo pueden definirse a partir de un marco teórico que trascienda una disciplina particular dado que se presenta pluridimensionalmente. Por lo tanto, solo corresponde abordarlo en forma interdisciplinaria a través de un equipo de trabajo, es decir, de un grupo de especialistas en el que cada uno de ellos integre los conocimientos científicos de su disciplina, para lograr un código único, común y operacional. En este sentido se dice que un equipo es un sistema porque posee un conjunto interactuante de personas que comparten un mismo objetivo y actúan en un espacio y tiempo según la estructura resultante de su dinámica y en el cual las conductas se relacionan con la definición de la situación global en que están involucrados.

Cabe anotar que en la Clínica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, por no estar establecido un Departamento de Trabajo Social, el equipo de salud lo constituye los médicos que allí laboran y las estudiantes de Trabajo Social en práctica.

Sería acertado que en la Clínica se diera a nivel del equipo de salud la participación de otros profesionales para unir sus conocimientos básicos y comprender la situación total del enfermo.

### 3.1.2 Organización del Departamento de Trabajo Social en una institución de salud.

Generalmente este problema se enuncia en términos de lo que se debe hacer.

La respuesta correcta está representada también por el como hacerlo. El enlace entre ambas es el proceso racional que crea el diseño capaz de ser sometido a pruebas y evaluaciones, se llama planificación y exige definir los objetivos, los que deben ser debidamente interpretados a través de funciones y actividades; determinar los recursos con los que cuenta y la factibilidad de implementar otros en un plazo más o menos inmediato, a fin de poder delimitar el sub-sistema Trabajo Social; seleccionar propósitos y metas, políticas, programas, procedimientos, métodos de trabajo, fijar niveles de autoridad y responsabilidad para las actuaciones, la interconexión entre el departamento, la institución de que depende y la comunidad, criterios de evaluación, canales de transferencia de la información, etc.

Un procedimiento conveniente consiste en enumerar todas las

actividades que se preveen anotando el tiempo necesario para la ejecución de cada una, asignarles un número de orden y señalar el acontecimiento terminal que debe producirse para que cada actividad pueda empezar.

En la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, "Monarca", es importante establecer un departamento de Trabajo Social debidamente organizado que controle y evalúe acertadamente el estado socio económico del paciente y del grupo familiar al que pertenece. Muchas enfermedades suelen dejar secuelas o una pérdida de alguno de los órganos de los sentidos, lo suficientemente severa como para constituir un impedimento para el normal desarrollo y desempeño de la persona. Ante estas limitaciones físicas y síquicas, el Trabajador Social debe cumplir la función de rehabilitador no solo al paciente sino también a sus familiares para que vuelva a ser un miembro útil a la sociedad, fomentando un tipo de trabajo acorde a su estado, destacando su habilidad y capacidad profesional y no sus impedimentos.

Uno de los objetivos específicos que se debe trazar el profesional de Trabajo Social, establecido en la Clínica Roberto Caridi es propender para el diseño e impulso de programas que contribuyan a suministrar una orientación adecuada a nivel comunitario sobre las posibles enfermedades de los órganos de los sentidos, de una manera consecutiva.

Es frecuente observar que la gran mayoría de pacientes que asisten a consulta a la clínica son personas de escasos recursos y requieren la orientación adecuada de Trabajo social, el cual se encargaría de realizar el respectivo estudio socio económico y en muchos casos cuando sea necesario realizar una visita domiciliaria. De aquí radica la importancia del Departamento de Trabajo Social en la Clínica roberto Caridi del cual depende el funcionamiento sistemático y el grado de eficiencia en la prestación por parte de la clínica.

El Departamento de Trabajo Social necesita tener autonomía, disponibilidad de recursos, idoneidad, contar con la participación laboral y debe seguir las políticas de la institución para elaborar programas, proyectos que vayan en beneficio de los pacientes y también para proyectarse a la comunidad, llevando programas de educación social y medicina preventiva sobre las posibles afecciones de los órganos de los sentidos y las repercusiones que pueden tener.

### 3.2 REPERCUCIONES SOCIALES DE UN DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL EN LA CLINICA ROBERTO CARIDI.

la falta de conocimiento acerca del quehacer del profesional en Trabajo Social, a pesar de haberse incrementado en los últimos años los servicios de las estudiantes en práctica de Trabajo Social en la Clínica Roberto Caridi, muchas de las personas

no solo las que laboran en la institución, sino también las que asisten a consulta médica ven en el Trabajador Social un elemento importante, necesario y capacitado para realizar no solamente estudios socio-económicos a los pacientes y es por eso que se decidió realizar una encuesta para medir el grado de información que tiene la comunidad que asiste a la Clínica sobre el concepto de Trabajo Social, de la cual veremos los resultados en los anexos de este trabajo de investigación.

Uno de los fines de Trabajo Social es la atención a los problemas y necesidades que presentan los individuos, su accionar se ha venido extendiendo, lo cual ha llevado a un reconocimiento de la profesión, muy a pesar de que en los inicios de Trabajo Social se brindó una atención asistencialista, especialmente, en el campo de la salud; en la actualidad se ha perfeccionado mucho esta forma de asistencia de acuerdo al tiempo, espacio, avances de la ciencia y en una cantidad de factores que han perfeccionado el quehacer del profesional. En esta área, es de complemento y apoyo de las acciones médicas y sanitarias a través de programas de integración y de procesos aislados de la institución, que hace parte de la complejidad de ella, el objetivo de Trabajo Social en esta área enmarcado dentro de los parámetros que rigen a través del ministerio de Salud y los propios principios de la profesión de Trabajo Social y de los de la Clínica Roberto Caridi, estos objetivos resultan tan complejos, que deben ser alcanzados en forma progresiva,

mediante mecanismos específicos que necesariamente deben tener relaciones entre ellos para poder cumplir los generales que son: promover, preveer, recuperar y rehabilitar. Los objetivos específicos son entre otros los siguientes:

- Aportar al equipo de salud el estudio de las variables socio-económicas y culturales que inciden en la etiología, la distribución y el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales, localizando, identificando, controlando o eliminando aquellos que retardan o impiden el logro de los objetivos de salud y a la plena utilización de los servicios, así como localizando e identificando los que favorecen su logro.
- Orientar y capacitar a los pacientes, a sus familias y a la comunidad en general en los problemas consecuentes de la enfermedad con el fin de que se asuman como agentes de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, considerándola como un valor colectivo que deben preservar.
- Participar en la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas de salud desde el punto de vista de su competencia.

### 3.3 SIGNIFICACION INSTITUCIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO

## SOCIAL PARA LA CLINICA ROBERTO CARIDI.

Se puede decir que la clínica es una institución que se preocupa por atender la vasta problemática que posee, pero el tiempo de atención inmediatista que los directivos ofrecen, es limitado en relación con la demanda de servicios que requieren los usuarios, los directivos esperan que se presenten las situaciones difíciles para entonces atenderlas; no programan, no planifican, no elaboran estrategias que atiendan situaciones inmediatas y futuras, carecen de programas que realmente contribuyan al mejoramiento de la clínica como institución, tal vez estas situaciones se deben a limitaciones de tiempo que presentan los miembros que conforman la Junta Directiva del Club de Leones por encontrarse vinculados a otras actividades que no se encuentran asociadas con la clínica.

Para asegurar un mejor funcionamiento es necesario que la Junta Directiva del Club de Leones como máxima autoridad tenga en cuenta las sugerencias entorno al establecimiento de un departamento de Trabajo Social en la institución que evalúe, controle, acertadamente el nivel social de cada paciente que acude allí en busca de servicios médicos.

La ausencia de la socialización entre el personal general que labora en la Clínica y la población representada en los pacientes

es lo que impide emprender acciones conjuntas, en vista de esta falta de integración entre el personal que labora en la institución como producto de la deficiente comunicación entre ellos, y que muchas veces impide la atención adecuada a las personas que acuden a consulta médica por problemas de los órganos de los sentidos; en este caso es conveniente la adecuación de un Departamento de Trabajo Social que mejore las relaciones entre médico-paciente-enfermera, mediante programas de recreación que garanticen el mejoramiento de las relaciones.

4. IMPORTANCIA DE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL  
EN LA PROBLEMATICA EXISTENTE EN LA  
CLINICA ROBERTO CARIDI

La situación psico-social que afecta a los pacientes que asisten a la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, Monarca, está determinado por la presencia de factores que dificultan el buen funcionamiento de la clínica y repercuten negativamente en el proceso de atención y recuperación de los pacientes.

Estos factores se pueden relacionar, por su importancia en los siguientes:

- Ausencia de un departamento que garantice información adecuada tanto a los pacientes como a sus familiares sobre los servicios que presta la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi.
  
- Ausencia de un departamento que diseñe la orientación adecuada tanto para los pacientes como para sus familiares

sobre la importancia de la prevención de los cuidados de las enfermedades de los órganos de los sentidos.

- Ausencia de un adecuado sistema informativo que permita a los usuarios un conocimiento rápido sobre la ubicación de las distintas dependencias, el funcionamiento y la operatividad de la institución.
- Deficiente integración entre quienes constituyen el equipo de salud de esta institución.
- Limitaciones de la clínica en materia de servicios de hospitalización específicamente en lo concerniente a suministro de alimentos.
- Carencia de un servicio de urgencias para aquellos pacientes que necesiten atención inmediata debido a la gravedad que padece

La educación social es importante porque puede brindar al paciente un clima de confianza, comprensión, cordialidad, etc., y favorece el surgimiento de condiciones para que exista entre el médico, enfermeras y pacientes un ambiente amistoso y sincero que podría ser aprovechado para orientar e instruir tanto a los pacientes como a sus familiares, acerca de la prevención de las enfermedades de los órganos de los sentidos y sobre las manifestaciones de algunas patologías relacionadas con éstas, lo que garantizaría

su disminución aun su control.

La falta de información a los pacientes acerca de los servicios que presta la institución como el grado de gravedad de la afección que padece, trae como consecuencia la desorientación del mismo.

La falta de integración entre el personal que labora en la clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, es producto de la deficiente comunicación que existe entre quienes conforman el equipo de salud, aspecto que muchas veces impide la atención adecuada de las personas que allí acuden a consulta médica y a las que son intervenidas quirúrgicamente por enfermedades de los órganos de los sentidos.

La clínica no brinda a los pacientes hospitalarios el servicio de comedor o alimentación, situación ésta determinada por limitación de orden económico e infraestructural. La ausencia del servicio de comedor afecta no sólo a los pacientes sino también a los familiares quienes deben trasladarse a sus residencias a proveerse de alimentos y demás recursos complementarios que deben suministrarle al paciente.

Por ser la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi la única en la ciudad especializada en órganos de los sentidos es necesario que exista un servicio de urgencia las 24 horas para aquellas

personas que necesiten una atención inmediata cuando el grado de afección que padezca alguno de sus órganos, debido a accidentes de trabajo, accidentes en el hogar, etc., así lo exijan.

Esta situación problemática es siempre social en tanto involucra implícita o explícitamente a seres humanos en interrelación afectados por la misma. De ahí que nunca sea estrictamente individual, si bien puede ser un individuo quien la exprese. Pero esa persona siempre es portavoz, directa e indirecta, de un grupo afectado por una enfermedad, por carencia de trabajo estable, de vivienda, etc. El Trabajador Social no restituye la salud ni tiene viviendas para otorgar, ni posibilidad de dar trabajo efectivo a las personas: el Trabajador Social es el agente de una profesión y su quehacer tendrá que ver con la definición o indefinición que haga de su tarea.

Trabajo Social procura crear una actitud crítica acerca de las causas-efecto de los problemas sociales, así como de los recursos disponibles con el fin de que los sujetos afectados por esos problemas asuman una acción organizada y preventiva transformadora que los supere.<sup>8</sup>

Frente a este tipo de situación el profesional de Trabajo Social debe cumplir funciones esenciales que permitan llevar a cabo actividades que posibiliten la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a través de las diferentes programaciones que se elaboren en la Clínica Roberto Caridi de la ciudad de Barranquilla.

-----

<sup>8</sup>HISNERMAN, Natalio. Salud pública y Trabajo Social. Editorial Humanitas, Buenos Aires, p. 121.

En cuanto a promoción puede elaborar y ejecutar programas de divulgación que vayan dirigidos a los pacientes y a los familiares de éste.

- Prevención: orientar y fortalecer la unidad familiar y capacitar a estos grupos para que aseguren un adecuado control sobre el cuidado de los órganos de los sentidos.
- Capacitar a voluntarios, auxiliares y alumnos de Trabajo Social para ejecutar acciones de salud.
- Recuperación: contribuir con el equipo de salud a reducir, atender y reparar los daños causados por la enfermedad.
- Capacitar al enfermo y a su familia para que sean agentes de su recuperación.
- Rehabilitación: asegurar que todo enfermo pueda lograr el uso máximo de su potencialidad.
- Orientar al médico familiar, laboral, escolar y comunitario para la reubicación social del enfermo.

En este sentido el Trabajador Social actúa en todos los niveles del sistema, tanto administrativo como operativo y en las acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, investigando necesidades y características de la población beneficiaria definiendo y ejecutando políticas, normas y programas orientados a brindar una atención integral a los usuarios de los servicios de acuerdo con sus necesidades y recursos, su situación social y económica, promoviendo y orientando la participación activa y conciente de la comunidad en los programas, asesorando al equipo de salud en el trabajo y la relación con la comunidad, estableciendo relaciones de coordinación intersectorial y participando en las evaluaciones de las acciones de salud.

Las preocupaciones del Trabajador Social guardan relación con los problemas del individuo como ser social, como persona miembro activo o pasivo de grupos y organizaciones, usuarios y funcionarios de las instituciones. Trata su acción de aquellas situaciones en las que se materializan las contradicciones de la sociedad problematizando la vida de sus miembros, creando desigualdades, ejerciendo la explotación de unos grupos sobre otros, generando la miseria desde luego, la lucha de clases. Los factores de orden, físico, biológico y morfológico interesan al Trabajador Social, sólo en la medida en que involucra algún componente social, en la medida en que problematiza un sistema social o constituye la salida a una situación problemática.

---

<sup>9</sup> TESIS DE GRADO. Trabajo Social y los derechos del paciente en las entidades de salud oficiales de Barranquilla. 1.983.

El Trabajador Social se interesa en mantener perspectiva general de la sociedad, de la realidad, de las cosas pero en virtud de la naturaleza de su intervención desarrolla una óptica particular de los problemas. Estos suelen presentársele en forma de situaciones de urgente atención que tienden a ser casuística su acción, a limitar las proyecciones de su intervención y en la medida en que el profesional carece de una estructura conceptual de suficiente generalidad suele caer en el mas simple de los empirismos. El estudio de la realidad, la investigación en sus rigurosas expresiones, es el instrumento, el modo para hacer científica su intervención, para mantener la relación entre el conocimiento que maneja y la realidad que interviene siempre vigente y bajo control, para superar, mejorar ese conocimiento y desde luego, para procurar alternativas para los problemas en observación.

Profesionalizar su intervencion, basarla cada vez más en la interpretación objetiva de la realidad, en las necesidades y características de las personas es lo que justifica el objeto de aplicar la investigación en sus intervenciones. La naturaleza de la intervención del Trabajador Social se manifiesta en los individuos, grupos, organizaciones y comunidades con las que el trabaja, que si bien conforman a nivel de estudio el nivel micro de los fenómenos sociales; constituye igualmente y ésto es más importante, la base material de la sociedad, ya que ésta, su estructura, sus

contradicciones se materializan en ellos y en sus  
interrelaciones.

## CONCLUSION

Se ha llegado a la conclusión después de haber terminado la anterior investigación de la problemática psico-social que afecta a los pacientes que asisten a la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, Monarca, que:

1. Es de imperiosa y apremiante necesidad el establecimiento y adecuada organización de un Departamento de Trabajo Social.
2. Solo con la existencia de un departamento de Trabajo Social normalmente instalado en la Clínica Roberto Caridi es posible garantizar la intervención profesional de Trabajo Social en forma eficiente y autónoma, de tal manera que se podría asegurar en esta forma una atención satisfactoria a los usuarios y un control positivo y científico para la institución en término de consecuencia en la presentación de servicios para los usuarios.

3. En la institución es indispensable la creación y adecuación del Departamento de Trabajo Social para garantizarlo tanto al paciente como a sus familiares, una orientación y capacitación a nivel preventivo sobre las posibles enfermedades de los órganos de los sentidos. Además el Departamento elaboraría programas de recreación y otros afines, para mejorar las relaciones no sólo del personal que labora en la clínica sino también mejorar las relaciones médico-paciente-enfermera.
  
4. El Departamento de Información es de suma importancia para brindar un mejor servicio y así permitir al paciente una correcta ubicación dentro de la institución.
  
5. En la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, Monarca, no se lleva técnicamente organizado el proceso con resultados de laboratorios y electrocardiogramas, así como documentos varios pertenecientes a la vida administrativa y científica de la institución.

## RECOMENDACIONES

Al realizar las siguientes recomendaciones se ha tenido en cuenta las limitaciones que afronta la Clínica y el grado de afluencia de pacientes que tiene la misma; de tal manera que se hace necesario que:

1. Mientras que no exista un Departamento de Trabajo Social orgánicamente instituido y con funcionarios nombrados por la institución debe ser misión de las practicantes cumplir con el horario establecido de común acuerdo con la supervisora de prácticas y la Clínica Roberto Caridi, para evitar que se presenten casos que requieran de su intervención en lo tocante a la realización de estudios socio-económicos de pacientes que por su urgencia que plantea su afección no puedan aplazarse.
2. Establecer un departamento de archivo que se lleve y se maneje por personas idóneas en esta actividad de tal manera que se logre organizar técnicamente para que así se constituya éste en un medio de control y en una fuente de información segura y ágil sobre las distintas secciones

funcionales de la clínica.

3. Se recomienda a los estamentos responsables de la dirección y administración de la clínica, el establecimiento de un departamento de Trabajo Social debidamente organizado y con funcionarios en propiedad quien en coordinación con las practicantes de Trabajo Social deben intervenir en aspectos tales como; prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de los pacientes. Además se deben implantar programas de educación social con destino a los pacientes, sus familiares y a la comunidad en general; el Departamento de Trabajo Social deberá gozar de autonomía, ostentar idoneidad profesional, además de cumplir las funciones establecidas por las políticas que rigen la institución, contribuir con el diseño y presentación de proyectos programáticos tendientes a reforzar dichas políticas y mejorar la presentación de servicios al público.

## BIBLIOGRAFIA

- ANDER-EGG, Esequiel. El trabajo social como acción liberadora. Común.
- BARROS, de Nidia y otros. Un enfoque operativo de la metodología del trabajo social. Buenos Aires. Humanitas.
- BRAND, Salvador Osvaldo. Diccionario de Economía. V.8, 1.984, Plaza & Janes.
- DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION. Plan de desarrollo 1.983-1.986 "Cambio con Equidad". Bogotá. D.E. 1.984.
- DURAN RODRIGUEZ, Raquel y otros. trabajo social y los derechos del paciente en las entidades de salud oficiales de Barranquilla. Tesis. Trabajo Social. Barranquilla. Universidad Simón Bolívar. 1.983.
- KISNERMAN, Natalio. Salud pública y trabajo social. Buenos Aires. Humanitas.
- OSORIO TORRES, Carlos. Conferencias sobre la investigación de trabajo social. Barranquilla, 1.983.
- ..... Trabajo social institucional.
- PRESTON P. Le Briton. Fondo de cultura económica, México.
- REVISTA DEL CLUB DE LEONES MONARCA, (Semestral). Barranquilla.
- CLINICA ROBERTO CARIDI. Informe final de prácticas 1.985.
- VASCO U., Alberto. Ediciones hombre nuevo.

..... Salud, medicina y clases sociales. Ediciones  
hobre nuevo. 3ra. Edición.

TORRES DIAZ, Jorge. Cuaderno de trabajo social. Corporación  
Educativa Mayor del Desarrollo "Simón bolívar", Facultad  
de Trabajo Social, 1.984.

A N E X O S

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema objeto de estudio que se aborda en el presente trabajo de investigación lo constituye la situación sico-social que afecta a los pacientes que asisten a la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla, situación problema que está determinado por la presencia de factores que dificultan el buen funcionamiento de la clínica y repercuten negativamente en el proceso de atención y recuperación de los pacientes.

Entre estos factores se pueden relacionar como más importantes, los siguientes:

- Ausencia de un departamento que garantice información adecuada tanto a los pacientes como a sus familiares sobre los servicios que presta la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi.
  
- Ausencia de un departamento que diseñe la orientación adecuada tanto para los pacientes como para sus familiares

sobre la importancia de la prevención y de los cuidados de las enfermedades de los órganos de los sentidos.

- Ausencia de un adecuado sistema informativo que permita a los usuarios un conocimiento rápido sobre la ubicación de las distintas dependencias, el funcionamiento y la operatividad de la Institución.
- Deficiente integración entre quienes constituyen el equipo de salud de esta Institución.
- Limitaciones de la Clínica en materia de servicios de hospitalización específicamente en lo concerniente a suministro de alimentos.

La educación social es importante porque puede brindar al paciente un clima de confianza, cordialidad, comprensión, etc., y favorece el surgimiento de condiciones para que existan entre el médico, enfermeras y pacientes un ambiente amistoso y sincero que podría ser aprovechado para orientar e instruir tanto a los pacientes como a sus familiares, acerca de la prevención de las enfermedades de los órganos de los sentidos y sobre las manifestaciones de algunas patologías relacionadas con éstas, lo que garantizaría su disminución o aún su control.

La falta de información a los pacientes acerca de los servicios

que presta la Institución como el grado de gravedad de la afección que padece, trae como consecuencia la desorientación del mismo.

La falta de integración entre el personal que labora en la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla es producto de la deficiente comunicación que existe entre quienes conforman el equipo de salud, aspecto que muchas veces impide la atención adecuada a las personas que allí acuden a consulta médica y a las que sean intervenidas quirúrgicamente por problemas de los órganos de los sentidos.

La Clínica no brinda a los pacientes hospitalizados el servicio de comedor o alimentación, situación ésta determinada por limitación de orden económico e infraestructural. La ausencia del servicio de comedor afecta no sólo a los pacientes sino también a los familiares quienes deben trasladarse a sus residencias o proveerse de alimentos y demás recursos complementarios que deben suministrarle al paciente.

Frente a este tipo de situación el profesional de Trabajo Social debe cumplir funciones esenciales que permitan llevar a cabo actividades que posibiliten la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a través de las diferentes programaciones que se elaboren en la Clínica Roberto Caridi de la ciudad de Barranquilla.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Plantear la necesidad de establecer en la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla un departamento de Trabajo Social que contribuya en el estudio, conocimiento y superación del problema que representa la situación sico-social existente en esta situación.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Dar a conocer a la Institución la importancia de la existencia de un departamento de Trabajo Social y la repercusiones que éste puede tener tanto para los usuarios como para el buen funcionamiento de la Clínica.
  
- Crear en la Clínica Roberto Caridi la inquietud por organizar un eficiente departamento de información para una atención adecuada y permanente al paciente.

- Implantar en la Clínica Roberto Caridi la necesidad de crear un servicio de alimentación para bienestar del paciente y de los familiares de éste.
  
- Propender para el diseño e impulso de programas que contribuyan a suministrar una orientación adecuada a nivel comunitario sobre las posibles precauciones de las enfermedades de los órganos de los sentidos.

#### JUSTIFICACION

La salud es un fenómeno total que concierne a todos los seres biológicamente activos y como tal en hombre es la manifestación específica de su estado físico, mental y social determinado por adaptación al medio. Es difícil en algunos casos lograr la adaptación al medio ambiente en un sujeto con problemas físico, mental o social; pero es más fácil y conveniente prevenir posibles afecciones que alteren o disminuyan el estado normal del individuo. Por lo tanto se justifica la realización de esta investigación sobre la problemática sico-social que afecta a los pacientes de la Clínica Roberto Caridi por cuanto allí se presentan numerosos casos que requieren de la intervención del profesional de Trabajo Social, el cual se encargaría de realizar un estudio sico-económico con su respectivo diagnóstico y tratamiento, dando así las pautas para solucionar el problema.

El cuestionamiento de la problemática existente en la Clínica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla plantea la necesidad de establecer un departamento de Trabajo Social que garantice la atención y orientación adecuada de los

diferentes problemas que dificultan el normal funcionamiento de la Institución. Además el departamento de Trabajo Social mediante la aplicación de una correcta coordinación de sus actividades.

En esta Institución se dan problemas de diversa índole, de orden clínico y otros de naturaleza eminentemente social; éstos últimos generalmente no están al alcance de las enfermeras, ni aún de los mismos médicos, razón por la cual no se le presta la debida atención. La no solución de los problemas sociales dificulta la buena marcha de la administración y el funcionamiento de la clínica, situación que no se diera si existiera un departamento de Trabajo Social debidamente organizado.

MARCO TEORICO

Plantear la situación de la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla "Monarca", implica examinar el proceso por el cual ha pasado la institucionalización de la prestación de los servicios médicos asistenciales, no solamente en la ciudad de Barranquilla sino en todo el territorio nacional; esta apreciación permite señalar que la historia de las instituciones hospitalarias en Colombia, se remonta a la época de la Colonia, pues en tiempos del virreinato de la Nueva Granada, hacia el año de 1.600 se establecieron los primeros hospitales que se caracterizaban porque su finalidad de "albergar y atender las pésimas condiciones de salud de la población, según reza en la mayoría de las cédulas de fundación respectiva.

Estos hospitales, sin embargo no servían para el ejercicio de la medicina institucional, ya que ésta se ejercía en los palacios, conventos y casas de familia"<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>VASCO URIBE, Alberto. Medicina y clases sociales. Ediciones Hombre nuevo. p. 9.

Los hospitales más bien, eran simples Instituciones donde se recluían a los indigentes, presos políticos, enfermos mentales, etc. Con el criterio de que allí tendrían un buen morir. Además de las características que identificaron a los hospitales de esa época durante un largo período de la historia del país. Las instituciones asistenciales se vieron afectadas en su funcionamiento por las condiciones jurídico-políticas que se daban, hasta el extremo de existir largos períodos en que permanecieron cerrados. Vale mencionar la situación que afrontaron durante la época de la independencia y los primeros tiempos de formación de la república independiente, cuando por razones eminentemente políticas en el primer caso, y especialmente de carácter económico en el segundo, los gobernantes se vieron en la necesidad de determinar el cierre de los hospitales. De tal manera que los centros hospitalarios en Colombia vienen a cumplir la función social a que deben ser destinados, en el momento en que se define la estructura jurídica y política del nuevo estado de la República de Colombia y cuando ya el país contó con los recursos financieros para responder a las exigencias que estas Instituciones demandan tanto en el aspecto de mantenimiento y dotación como a nivel de los gastos de funcionamiento. Estas instituciones se constituyeron en las premisas para un verdadero ejercicio de la medicina a nivel institucional, sin embargo, las condiciones y la calidad de la asistencia médica que se ofrecía estuvo limitada por el escaso desarrollo tecnológico y científico que ofrecía la

ciencia médica hasta comienzos del siglo XX en Colombia.

Con la implantación del modo de producción capitalista y con el advenimiento del proceso de industrialización se generaron las condiciones para el surgimiento de nuevas exigencias en materias de servicios médicos, hospitalarios, y junto con ellos se ensanchó la necesidad de una mayor seguridad social; las nuevas exigencias tuvieron sus respuestas en la reforma que en el campo laboral especialmente se dieron durante la administración de Alfonso López Pumarejo.

Al consolidarse el desarrollo de la industria nacional y con ella la aparición de nuevas y variadas enfermedades determinadas por los efectos que ocasionan para el organismo agentes tales como gases, vapores, ruidos, residuos químicos en suspensión, ácidos, humus, que en su conjunto no sólo contaminan el ambiente sino que afectan el estado de salud del trabajador o de cualquier individuo que entre en contacto con ellos, se planteó tanto para el estado como para los empresarios la urgencia de incluir en la gama de servicios que ofrecían los centros asistenciales, nuevas alternativas en materia de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, propósitos que llevaron a la búsqueda de personal médico especializado y a la obtención de nuevas tecnologías. Esto a la vez que garantiza mejorar la calidad de los servicios y los resultados de los tratamientos perfila la aparición de los primeros consultorios especializados

y con ellos el establecimiento de las primeras entidades de carácter hospitalario con infraestructura e instrumental acorde a las exigencias de las patologías a tratar, es decir; que la historia de la medicina y de las clínicas especializadas en Colombia es de reciente desarrollo porque es a partir de finales de la década de los años 50 y comienzo de los años de la década del 60 cuando en la ciudad de Barranquilla y en las demás ciudades del país se fundaron y establecieron un buen número de clínicas especializadas entre las que se cuenta la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi, "Monarca", de la ciudad de Barranquilla, la que fue proyectada en 1.968 para haberse inaugurado y dado en servicio en el año 1.974. Al tiempo que se consolidaba el sistema hospitalario en los diferentes países de América Latina; a nivel Institucional, por la misma época se definía con la iniciación de un proceso de rectificación, la intervención de Trabajo Social en el campo de la salud; ya para los años de 1.920, se dieron las primeras críticas al papel y a las funciones que cumplía o debía cumplir el profesional de Trabajo Social en el seno del equipo de salud, con relación al paciente o a sus acudientes.

Proceso que ha estado marcado por los grados de superación que a través de las diferentes se han introducido en el accionar de los profesionales de Trabajo Social en los diferentes campos de intervención y particularmente en el área de salud, espacio éste en que el Trabajador Social históricamente se ha desplazado

4

de sus funciones filantrópicas y paternalistas al desempeño de actividades orientadas a la propuesta de hoy que aspira a la formación de un profesional capaz de realizar una intervención que privilegie la creatividad y la autonomía en el individuo, para el aprovechamiento de los recursos que aseguran el logro de adecuadas condiciones de Bienestar Social; proyección ésta con la que se busca promover profesionales en Trabajo Social que introduzcan en el campo institucional, los elementos que contribuyan a la consecución de una organización y funcionamiento de las mismas acorde con las propuestas de un Trabajo Social creativo.

"Es tradicional que los Leones del mundo estén dedicados a la ayuda de los enfermos de la vista, desde aquella inmemorable Convención Internacional del año 1.925, donde Helen Keller, una invidente, desafió a los Leones asistentes para que se hicieran Caballeros de los Ciegos"<sup>2</sup>, pero fue sólo en 1.968 cuando se cristalizó la idea de crear la Clínica Oftalmológica, donde el Comité de Ayuda para Ciegos y Enfermos de la Vista siempre procura el exámen y tratamiento gratuito al alcance del necesitado. Bajo la dirección del León Manuel Antonio Flórez se repartieron lentes y se organizó el almuerzo anual a los

-----

<sup>1</sup> CLUB DE LEONES, Revista Semestral, Barranquilla, 1.986 p.28.

ciegos ancianos del Asilo San San Antonio, con la colaboración del León José Spinner quien propició la traida de lentes del exterior. Pero todo esto dió lugar a la fundación de una Clínica de Ojos y se hicieron los primeros recaudos mediante algunas actividades, tales como el Baile del Siglo en el Hotel del Prado y otras obras organizadas por el León Oscar Montoya. pero ya iniciada en firme la construcción, fue el león Roberto Caridi Q.e.p.d. quien tomó la obra en sus manos junto con su esposa Dorita. La primera obra fue propiciada por las damas hebreas y siguió el compañero Roberto Caridi con la rifa anual de un automóvil y de otras rifas además de las solicitudes a contribuciones directas.

Con estos fondos y con el concurso de varias colonias extranjeras se comenzaron los primeros trabajos de construcción y se inició el primer consultorio oftalmológico y después las primeras operaciones de los ojos, todo bajo la tesonera labor del compañero Roberto Caridi, prematuramente desaparecido y en cuya memoria la clínica lleva su nombre.

Cabe anotar que la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi es dirigida por el Club de Leones Monarca, que es una entidad sin ánimo de lucro que obtuvo su personería jurídica el día 23 de abril del año 1.947, bajo Resolución No.33, emanada del Ministerio de Justicia. Es el primer Club de Leones fundado no sólo en Colombia sino en Sur América.

La sesión inaugural se llevó a cabo el 5 de julio de 1.945, en el Hotel El Prado de Barranquilla bajo la presidencia del León Julio Marengo Romero, quien se empeñó en trabajar para que el Club llegara a la posición que hoy tiene.

A poco andar en el tiempo el Club comienza a tomar fuerza, es así como en el año 1.946 se fundó el Costurero Leonístico formado por las Damas Leones del Club, quienes en los pilares de esta Institución por su valiosa colaboración en todas las actividades que realizan. Históricamente la Clínica ha recibido la colaboración de empresas privadas, entre las que se pueden citar: Industrias Cannon cuyo propietario León Caridi, hijo del fallecido Roberto Caridi le donan a esta institución la ropa de cama, almohadas, colchones y toallas, la empresa Café Universal dona el café necesario para el consumo de la clínica, por otra parte el Consejo determinó que se le asignara a la Clínica un auxilio municipal por valor de \$500.000.00 anuales o más el que desde la vigencia de su primera inclusión al presupuesto, se ha hecho efectivo de manera irregular debido a razones de orden político; los dineros provenientes de este auxilio siempre se han invertido en adquisición de instrumentos, compra de materiales y gastos de mantenimiento. Durante los primeros tiempos de funcionamiento la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi se caracterizó por su naturaleza eminentemente filantrópica ya que se ofrecía ayuda a los necesitados con los exámenes gratuitos y la donación de lentes traídos del exterior.

En la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi Monarca, las normas y funciones las establece la Junta Directiva del Club de Leones la que delega funciones en un director administrativo y un director científico.

La Clínica en los actuales momentos cuenta con 21 camas destinadas a uso de los pacientes y de sus acompañantes, las que resultan insuficientes debido a la gran afluencia de pacientes que requieren hospitalización, situación que hace necesario con mucha frecuencia el desplazamiento de los asistentes de los enfermos, para ubicar en sus lugares a otros que por razón de su tipo de afección deben ser recluidos con urgencia.

La Clínica Oftalmológica Roberto Caridi cuenta con diez (10) oftalmólogos, cuatro (4) otorrinonaringólogos, dos (2) médicos generales y un (1) cardiólogo.

También hay tres (3) consultorios, cada uno con una especialidad. El valor de las operaciones oscila entre \$10.000.00 y \$45.000.00, estos valores no incluyen las drogas que se deben consumir durante el tratamiento pre y post-operatorio.

Diariamente acuden a consulta médica un promedio de 70 a 80 pacientes de los que generalmente se someten a operaciones el 20% mensualmente.

Naturalmente los pacientes que va a consulta a la Clínica Roberto Caridi son personas de escasos recursos, por lo tanto sería indispensable crear en la Clínica un Departamento de Trabajo Social para clasificar a los pacientes antes de asistir a consulta, en una forma realmente adecuada. Sólo la existencia de un buen departamento de Trabajo Social garantizaría la evaluación justa de la real situación en que viven los diferentes individuos que llegan a esta Institución con el propósito de demandar los servicios que en ella se prestan.

#### HIPOTESIS

1. La problemática social que impera en la Clínica Roberto Caridi del Club de Leones de Barranquilla "Monarca", está determinada por la ausencia de un departamento de Trabajo Social que controle y evalúe acertadamente el estado socio-económico del paciente y del grupo familiar al que pertenece.
2. De la organización de un buen Departamento de Trabajo Social depende el funcionamiento sistemático y el grado de eficiencia en la prestación de los servicios por parte de la Clínica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla "Monarca".

## OPERACIONALIZACION

VARIABLE PRINCIPAL	VARIABLE INTERMEDIA	INDICADORES
Departamento de Trabajo Social	Problemática Social	<ul style="list-style-type: none"><li>- Recursos económicos</li><li>- Número de usuarios</li><li>- Grado de información</li><li>- Suministro de alimentos.</li><li>- Grado de integración del equipo de salud.</li></ul>
Nivel de organización	Sistematización e eficiencia del funcionamiento institucional.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Grado de Autonomía</li><li>- Idoneidad profesional</li><li>- Participación Laboral</li><li>- Disponibilidad de recursos.</li><li>- Políticas institucionales.</li></ul>

#### DELIMITACION DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del Club de Leones de la ciudad de Barranquilla Monarca, ubicada en la calle 66 #38-90, barrio El Recreo.

La investigación se inició en el mes de agosto de 1.985, y se aspira a finalizar en el mes de junio de 1.986.

El propósito de la investigación en referencia es destacar la situación problemática existente en la Institución y el papel que puede cumplir Trabajo Social mediante el establecimiento de un Departamento de ésta especialidad debidamente organizado.

## DISEÑO METODOLOGICO

### NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se caracteriza por ser a nivel descriptivo, ya que mediante la realización de éste se busca mostrar de la manera más objetiva posible la problemática existente en la Clínica Oftalmológica Roberto Caridi del club de Leones de la ciudad de Barranquilla "Monarca" y repercusiones inmediatas que tiene el establecimiento definitivo de un departamento de Trabajo Social en esta institución. Además el estudio es de tipo mixto ya que se ha recurrido a la documentación teórica sobre la realidad objeto de investigación y se han recopilado datos a través de la información empírica, mediante entrevistas a informantes claves y el sondeo de opinión entre trabajadores y pacientes en forma indiscriminada.

### METODO

En el desarrollo de este estudio se ha utilizado como guía para abordar la problemática el método científico, el cual se ha complementado con las técnicas de documentación, la observación,

entrevistas y el sondeo de opinión.

#### TECNICAS

Las técnicas utilizadas han sido de tipo bibliográfico entre las que se pueden señalar: la documentación mediante la lectura de libros, revistas, informes mensuales y documentación de los archivos de la Institución; se ha recurrido a la elaboración de fichas bibliográficas y al manejo de cuadernos de campo; en combinación con las técnicas anteriores se ha utilizado la entrevista a informantes claves, el sondeo de opinión y la observación directa.

El proceso metodológico ha implicado la lectura compartida por parte de los integrantes del equipo de investigación y el desplazamiento a la Institución para lograr la recopilación de la información empírica.

## PRESENTACION DE RESULTADOS

### INTRODUCCION

1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA CLINICA OFTALMOLOGICA ROBERTO CARIDI DEL CLUB DE LEONES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.
2. CARACTERISTICAS FUNCIONALES DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI
  - 2.1 CARACTERISTICAS FUNCIONALES Y OPERATIVAS DE LA INSTITUCION
    - 2.1.1 Grado de organización y sistema administrativo de la institución.
  - 2.2 PRESENCIA DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI.
3. EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y SU IMPORTANCIA DENTRO DE LA CLINICA ROBERTO CARIDI.
  - 3.1 TRABAJO SOCIAL FRENTE AL PROCESO DE INSTITUCIONALIZACION EN COLOMBIA.
    - 3.1.1 Trabajo Social en salud.
  - 3.2 REPERCUCIONES SOCIALES DE UN DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL EN LA CLINICA ROBERTO CARIDI.
  - 3.3 SIGNIFICACION INSTITUCIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL PARA LA CLINICA ROBERTO CARIDI.

4. IMPORTANCIA DE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN LA  
PROBLEMATICA EXISTENTE EN LA CLINICA ROBERTO CARIDI.

CONCLUSION

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA



UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ENCUESTA SOBRE EL GRADO DE APROPIACION Y MANEJO DE LOS PACIENTES,  
DEL PAPEL QUE JUEGA TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCION QUE OFRECE  
LA CLINICA ROBERTO CARIDI DEL CLUB DE LEONES MONARCA. BARRANQUILLA.

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

1. POR QUE SOLICITA SERVICIOS EN ESTA CLINICA? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ESTA LIMITADO PARA RECIBIR LOS SERVICIOS QUE OFRECE LA INSTI-  
TUCION?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Por qué \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. QUE ALTERNATIVA LE OFRECE LA INSTITUCION PARA RESOLVER SUS LI-  
MITACIONES DE ORDEN ECONOMICO? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. TIENE CONOCIMIENTO DE LO QUE ES TRABAJO SOCIAL?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Por qué \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. QUE IMPORTANCIA TIENE PARA USTED LA EXISTENCIA DE TRABAJO  
SOCIAL EN LA CLINICA? \_\_\_\_\_

6. LA ACTIVIDAD QUE DESARROLLAN LAS PRACTICANTES DE TRABAJO SOCIAL  
A FAVOR DE LOS PACIENTES SON SATISFACTORIAS? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cuadro sobre el grado de apropiación y manejo de los pacientes del papel que juega Trabajo Social en la atención que ofrece la Clínica Roberto Caridi del Club de Leones Monarca, de la Ciudad de Barranquilla.

Conocimiento	F	%	total
tienen conocimiento	66	66%	
No tienen conocimiento	26	26%	
No respondieron	8	8%	
total	100	100%	100

