**OBJETIVO:** Acompañar a la comunidad institucional y determinar el diagnostico social del consultante para conocer, comprender, describir y evaluar las necesidades o problemas sociales de su contexto determinado

Fecha:

1. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACION DEL ESTUDIANTE** | | | | | | | | |
| **Nombre y Apellidos:** |  | | | | | | **Edad:** |  |
| **Documento de identidad:** | **T.I  C.C  P.S  C.E  PEP. No.** | | | | | **Sexo:** | F  M | |
| **Estado Civil:** | **SOLTERO(A)  CASADO(A)  DIVORCIADO(A)  VIUDO(A)**  **UNIÓN LIBRE  SEPARADO(A)** | | | | | **Estrato Socioeconómico:** |  | |
| **Dirección donde reside:** |  | | | | | **Comuna:** |  | |
| **Municipio:** |  | | | | **Departamento:** |  | | |
| **Correo electrónico:** |  | | | | **Teléfono(s):** |  | | |
| **Estamento:** | Estudiante  Docente  Administrativo  Graduado | | | | | **Código:** |  | |
| **Programa académico / Dependencia:** | |  | | | | | | |
| **Departamento Académico:** | |  | | | | | | |
| **Institución que le otorgó el título de bachiller** | | |  | | | | | |
| **Carácter:** | | **Público  Privado** | | | | **Año de titulación** |  | |
| **Seleccione la forma como ingreso al programa académico:** | | | | **Pruebas ICFES  Preuniversitario  Traslado  Trasferencia** | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **CONTACTO DE EMERGENCIA** | | | |
| **Nombre y Apellidos:** |  | | |
| **Parentesco:** |  | **Teléfono(s):** |  |

1. **CARACTERIZACIÓN GRUPOS POBLACIONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **CARACTERIZACIÓN GRUPOS POBLACIONALES** | |
| **¿Víctima del conflicto armado?** | Sí  No |
| **¿Pertenece a población LGBTIQ+?** | Sí  No |
| **¿Pertenece a comunidades indígenas?** | Sí  No |
| **¿Pertenece a comunidades negras, afrodescendientes, raizales o palenqueras?** | Sí  No |
| **¿Pertenece a comunidades gitanas o Rrom?** | Sí  No |

1. **CARACTERIZACIÓN GRUPOS FAMILIAR**

| 1. **COMPOSICIÓN FAMILIAR** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Cómo está compuesta su familia?** | | Familia Nuclear (papá, Mamá e Hijos)  Familia Monoparental (Mamá o papá con hijos)  Familia extensa (Padres, hijos, tíos, primos, abuelo…)  Familia compuesta (mamá o papá con pareja e hijos)  Grupos familiares (Personas sin vinculo o parentesco) | | | | |
| **No** | **Nombres y Apellidos** | **Edad** | **Sexo** | | **Parentesco** | **Ocupación** |
| **M** | **F** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |
| **¿Cómo es la relación familiar?** | | Buena  Regular  Mala  No aplica | | | | |
| **¿Con qué miembro de su familia tiene mejor relación?** | |  | | | | |

1. **ASPECTO PSICOSOCIAL**

Problemas de Conducta

Violencia intrafamiliar

Ludopatía

Rendimiento Académico

Violencia basada en genero

Bullying

Consumo de SPA

Conflictos Familiares

No Aplica

1. **UTILIZACIÓN DE TIEMPO LIBRE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE** | |
| **¿Qué deporte practica?** | Natación  Fútbol  Baloncesto  Voleibol  Ciclismo  Atletismo  No practico deporte  Otro  ¿Cuál? |
| **¿Con qué frecuencia practica el deporte?** |  |
| **Que actividades realiza en su tiempo libre** | Juegos de azar  Deporte  Juegos de mesa  Lectura  Otro  ¿Cuál? |
| **¿Qué hace durante los intervalos de clase dentro de la Universidad?** | Estudia  Deporte  Conversa con sus amigos  Visita la biblioteca  Trabaja  Otro  ¿Cuál? |

1. **BIENESTAR UNIVERSITARIO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **SERVICIOS DE BIENESTAR** | | | |
| **¿Conoce los servicios de Bienestar Universitario?** | Si  No | | |
| **¿Cuál servicio de Bienestar recibe?** | Restaurante  Beca trabajo  Monitoria  Odontología  Médico  Formación Integral  Psicología  Amigo Académico  Otro  ¿Cuál? | | |
| **¿Pertenece algún grupo representativo y/o selección deportiva de la UFPS?** | | Sí  No  ¿Cuál? | |
| **¿Asistió a la inducción de estudiantes?** | | | Sí  No |
| **¿Sus padres o acudiente responsable asistieron a la inducción que realiza la UFPS?** | | | Sí  No |
| **¿Conoce el programa Académico y Psicosocial para la Gestión de la Permanencia y Graduación Estudiantil “CUENTA CONMIGO”?** | | | Sí  No |
| ¿**Por qué medió se enteró del Programa AMIGO ACADEMICO?** | | | Socialización de Servicios BU  Folleto informativo  Virtual  Compañero(a)  Docente  Familiar  Administración  No lo conozco  Otro medio  ¿Cuál? |

1. **CONCEPTO SOCIAL:**

**Concepto social:**

|  |
| --- |
| Registre sus recomendaciones |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Recomendaciones y/o sugerencias:**

|  |
| --- |
| Registre sus recomendaciones |
|  |
|  |
|  |

**Diagnóstico social:**

|  |
| --- |
| Registre sus recomendaciones |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS** | | | |
| **VERSIÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO** | **FECHA** | **RESPONSABLES** |
| 01 | **Creación del Documento.** En el marco de las acciones para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional - PDI UFPS 2020-2030, la Vicerrectoría de Bienestar Universitario UFPS ha adelantado la revisión y actualización de procedimientos que conforman el Mapa de Procesos de Gestión de Bienestar. | 25/06/2022 | **Elaborado por:**  • Luis Eduardo Trujillo Toscano (Vicerrector Bienestar Universitario)  • Myriam Consuelo Suárez Tovar (jefe DSAS)  • Paola Alejandra Bolívar Anaya (Profesional Bienestar Universitario)  • Andrés Felipe Morales Navarro (Practicante Bienestar Universitario)  **Aprobado por:**  • Henry Luna (Líder de Calidad) |