

III.- EL TRABAJO SOCIAL DENTRO DE LA AUTORIDAD LINEAL.

3.1.- UBICACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA LINEA.

LA HISTORIA DEL TRABAJO SOCIAL HOSPITALARIO REGISTRA QUE FUE GRACIAS AL DR. RICHARD CABOTS, DEL HOSPITAL GENERAL DE -- MASSACHUSET QUE SE NOS ABRIÓ ESTE INTERESANTE CAMPO EN EL AÑO-- DE 1905, AL UTILIZARSE POR PRIMERA VEZ TRABAJADORAS SOCIALES -- PARA COMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE CONCU--- RRÍAN A DICHA INSTITUCIÓN.

EL TRABAJO SOCIAL TIENE COMO META BUSCAR EL ADECUADO FUN-- CIONAMIENTO DE LOS INDIVIDUOS Y DE LOS GRUPOS SOCIALES EN RELA CIÓN CON TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES TENDIENTES A LOGRAR EL -- BIENESTAR INDIVIDUAL Y COLECTIVO. EN OTRAS PALABRAS, LOS ES--- FUERZOS DE LOS TRABAJADORES SOCIALES TIENDEN A AYUDAR A LOS IN-- DIVIDUOS O GRUPOS HUMANOS A RESOLVER O POR LO MENOS DISMINUIR-- LOS PROBLEMAS QUE GENERAN EL DESEQUILIBRIO ENTRE EL INDIVIDUO-- Y SU MEDIO.

SE PUEDE DECIR QUE UN INDIVIDUO EN ESTADO DE SALUD MEN-- TAL Y SOCIAL ES AQUEL QUE DESARROLLA RELACIONES SATISFACTORIAS DE ACUERDO CON SU CAPACIDAD INDIVIDUAL Y SU REALIDAD SOCIAL. -- AL TRABAJADOR SOCIAL LE CORRESPONDE ENCONTRAR LAS CAUSAS POR -- LAS QUE UN INDIVIDUO NO DESARROLLA LAS RELACIONES QUE PUDIERAN ESPERARSE EN CONSONANCIA CON SUS CONDICIONES BIOPSIOSOCIALES.

EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO EL PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL-- SE DEBERÁ DESARROLLAR EN FORMA MUY IMPORTANTE Y HABRÁ DE CONSI-- DERARSE COMO UN ELEMENTO FUNDAMENTAL PARA ESTABLECER EL CONCEP-- TO DE SALUD INTEGRAL.

EL TRABAJADOR SOCIAL EN UN HOSPITAL DEBERÁ CONTRIBUIR A-- DAR UN TRATO MÁ S INDIVIDUAL A LOS PACIENTES, EN EL QUE TODOS --

LOS ASPECTOS DE SU PERSONALIDAD SE TOMEN EN CUENTA. PARA COMPRENDER EL PROBLEMA DEL PACIENTE, HAY QUE RECORDAR QUE UNA ENFERMEDAD NO AFECTA SOLAMENTE UN ÓRGANO, SINO QUE REPERCUTE EN LOS ASPECTOS EMOTIVOS Y SOCIALES DEL PACIENTE LO CUAL HACE QUE EL ENFERMO SE ADAPTE MÁS DIFÍCILMENTE A SU MEDIO.

EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DE UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA CORRESPONDE A LAS CARACTERÍSTICAS SEÑALADAS EN LA AUTORIDAD LINEAL YA QUE SUS FUNCIONES TIENEN UNA ÍNTIMA Y DIRECTA RELACIÓN CON EL OBJETO DE LA INSTITUCIÓN. SUS SERVICIOS COLABORAN EN LA RECUPERACIÓN DE LOS PACIENTES CON DIFICULTADES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD, CONVALESCENCIA Y READAPTACIÓN. EL TRABAJADOR SOCIAL EN ÍNTIMA RELACIÓN CON EL SERVICIO MÉDICO HARÁ LOS APORTES NECESARIOS PARA LA VALORACIÓN DEL INDIVIDUO, DETECTANDO LOS FACTORES QUE ENTORPEZCAN LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN FORMA INTEGRAL, ES DECIR TOMANDO EN CUENTA TODOS LOS FACTORES QUE DAN AL SER HUMANO SUS CARACTERÍSTICAS DE UNIDAD BIOPSIOSOCIAL.

POR OTRA PARTE EL TRABAJADOR SOCIAL AYUDARÁ AL TRATAMIENTO MÉDICO CONCIENTIZANDO AL ENFERMO DEL BENEFICIO QUE SIGNIFICA PARA ÉL Y SUS FAMILIARES EL QUE SE RESTABLEZCA PRONTO, CON EL OBJETO DE QUE ÉSTE SIGA LAS INDICACIONES MÉDICAS RESPECTO A SU TRATAMIENTO.

SE RECOMIENDA QUE EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL DE UN HOSPITAL SE LOCALICE EN UN LUGAR DE FÁCIL ACCESO AL PÚBLICO Y A LOS ENFERMOS; DEBE TENER AMBIENTE ACOGEDOR Y UN LUGAR EN DONDE SE PUEDAN TRATAR LOS ASUNTOS MÁS ÍNTIMOS EN PRIVADO. ESTE DEPARTAMENTO DEBERÁ CONTAR CON UN JEFE Y UNO O MÁS AUXILIARES Y DOS TRABAJADORES SOCIALES POR CADA 50 CAMAS CON EL FIN DE REALIZAR DEBIDAMENTE LAS FUNCIONES CORRESPONDIENTES. POR ÚLTIMO CABE MENCIONAR QUE ESTE DEPARTAMENTO Y SEGÚN SE APPRECIA EN EL ORGANIGRAMA DEPENDE --

DEL SUBDIRECTOR DE SERVICIOS DIRECTOS QUE A SU VEZ DEPENDE DEL DIRECTOR GENERAL Y ESTÁ CONECTADO EN FORMA HORIZONTAL Y EN ÍNTIMA RELACIÓN CON LOS SERVICIOS MÉDICOS, ENFERMERÍA, FARMACIA Y ARCHIVO CLÍNICO.

3.2.- BREVE EXPOSICION DE LAS DIVERSAS FUNCIONES DE LINEA.

3.2.1.- FUNCION EJECUTIVA.

DENTRO DE LAS TAREAS QUE EL TRABAJADOR SOCIAL DESEMPEÑA EN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA ENCONTRAMOS LA FUNCIÓN EJECUTIVA, -- FUNCIÓN INTEGRADORA, FUNCIÓN EDUCATIVA Y FUNCIÓN COORDINADORA; -- MENCIONAREMOS EN PRIMER TÉRMINO LAS QUE COMPRENDEN LA FUNCIÓN EJECUTIVA.

LA FUNCIÓN EJECUTIVA ABARCA TODOS LOS ACTOS O ACCIONES QUE EL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL DEBE REALIZAR Y COMPRENDE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

1.- APLICACIÓN DIRECTA CON LOS ENFERMOS DE LOS MÉTODOS DE TRABAJO SOCIAL DE CASO Y TRABAJO SOCIAL DE GRUPO.

2.- ORGANIZACIÓN DE TALLERES DE MANUALIDADES.

3.- ORGANIZACIÓN, ORIENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL VOLUNTARIADO.

1.- EN LA APLICACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL DE CASO SE TOMAN EN CUENTA LAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES QUE CONFIEREN A CADA ENFERMO UNA FISONOMÍA DIFERENTE. EL TRABAJADOR SOCIAL ENCARGADO DE CASO TENDRÁ COMO PUNTO DE PARTIDA EL CONOCIMIENTO CABAL DE SU CLIENTE PARA INTERPRETAR SUS REACCIONES Y PROYECTAR SU TRATAMIENTO EN LA MEJOR FORMA. A SU VEZ DEBERÁ INTERPRETAR ANTE EL MÉDICO LAS CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE ESE ENFERMO. COMPRENDE ADEMÁS EL CONOCIMIENTO DE SU MEDIO FAMILIAR, SOCIAL Y LABORAL, CON

EL OBJETO DE BUSCAR SU ADAPTACIÓN DENTRO DEL GRUPO A QUE PERTENECE, FAVORECER EL ENTENDIMIENTO ENTRE LOS FAMILIARES Y EL ENFERMO, ASÍ COMO LA COMPRENSIÓN POR PARTE DEL PATRÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA DE SU TRABAJO.

EL TRABAJADOR SOCIAL ESTIMULARÁ EN TODO MOMENTO AL ENFERMO PROCURANDO QUE SEA ÉL MISMO, EN LA MEDIDA QUE SU SITUACIÓN SE LE PERMITA, EL QUE SUPERE LOS NIVELES DE NECESIDAD MEDIANTE EL AUTOESFUERZO, LOGRANDO ADEMÁS LA SATISFACCIÓN QUE DE ELLO SE DERIVA.

EL TRABAJO SOCIAL DE GRUPO ES UN MÉTODO DE TRABAJO CANALIZADO A TRAVÉS DE UN PROCESO SOCIO-EDUCATIVO TENDIENTE A LOGRAR LA SOCIALIZACIÓN DEL INDIVIDUO UTILIZANDO LA SITUACIÓN GRUPAL COMO INSTRUMENTO DE CAMBIO. EL TRABAJADOR SOCIAL ORIENTARÁ A LOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARA QUE APRENDAN A DESCUBRIR, DISCUTIR Y BUSCAR LA SOLUCIÓN A SUS PROBLEMAS LOGRANDO ASÍ LA COOPERACIÓN VOLUNTARIA Y RESULTADOS SUPERIORES A LOS QUE SE DARÍAN SI CADA UNO DE LOS MIEMBROS LO INTENTARA EN FORMA INDIVIDUAL. EL GRUPO PERMITE ADEMÁS LA ASIMILACIÓN DE NORMAS DE CONDUCTA POSITIVAS A LAS RELACIONES HUMANAS, APROVECHANDO CADA CIRCUNSTANCIA PARA LOGRAR LA EDUCACIÓN SOCIAL DE LOS INDIVIDUOS, DÁNDOLES LA OPORTUNIDAD A TRAVÉS DE ESTE PROCESO SOCIO-EDUCATIVO DE DIALOGAR, AFLOJAR TENSIONES Y DE COLOCARSE EN POSICIONES TAN VALIOSAS COMO LA AUTOVALORACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS DEMÁS, ACEPTACIÓN MUTUA, SENTIMIENTO DE COOPERACIÓN Y DE RESPONSABILIDAD.

NO DEBEMOS OLVIDAR QUE ESTAMOS TRATANDO CON GRUPOS DE CARACTERÍSTICAS MUY ESPECIALES COMO ESPECIALES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA ENFERMO. ES SU SITUACIÓN COMÚN DE ENFERMEDAD LO QUE LOS UNE Y NO SU DESEO DE PERTENECER AL GRUPO; ÉSTO EXIGIRÁ DEL TRABAJADOR SOCIAL UNA ATENCIÓN MAYOR QUE EL MANEJO DE OTROS GRUPOS, DEDICÁNDOLES ESPECIAL CUIDADO A SUS NECESIDADES Y FINALIDADES QUE

BIEN PUDIERAN SER DE CARÁCTER COOPERATIVO, INSTRUCTIVO, RECREATIVO, REHABILITATIVO, ETC.

2.- ORGANIZACIÓN DE TALLERES DE MANUALIDAD.- PARA VALORAR DEBIDAMENTE ESTA LABOR SE DEBE TOMAR EN CUENTA EL BENEFICIO QUE ACCRREA AL ENFERMO EL SENTIMIENTO DE SATISFACCIÓN AL MOSTRAR SU LABOR-PRODUCTO DE SU AUTO-ESFUERZO; EL RELEGAR LAS PREOCUPACIONES DE SU ENFERMEDAD AL OCUPARSE DE SU TAREA DISTRAYÉNDOLE DE LA MONÓTONA VIDA DE HOSPITALIZADO.

PARA INSTALAR UN TALLER DE MANUALIDADES EN UN HOSPITAL SE DEBERÁ CONTAR CON LA ASESORÍA DEL MÉDICO QUIEN ACONSEJARÁ LA LABOR ADECUADA A CADA UNO DE LOS PACIENTES Y EL TIEMPO Y ESFUERZO QUE PUEDEN DEDICAR A ESTA TAREA.

EN EL DESARROLLO DE ESTE TRABAJO, EL TRABAJADOR SOCIAL PODRÁ CONTAR CON UN INSTRUCTOR DE TALLERES PARA LA ENSEÑANZA PRÁCTICA DEL MISMO, APROVECHANDO POR SU PARTE YA SEA EN FORMA INDIVIDUAL O EL GRUPO MISMO PARA DAR ORIENTACIÓN A LOS ENFERMOS EN CUANTO A LA INTERPRETACIÓN DEL SIGNIFICADO DE SU LABOR HACIÉNDOLOS CONCIENTES DE LAS PROYECCIONES QUE EN ESA SIMPLE MANUALIDAD SE ENCIERRAN.

3.- ORIENTACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL VOLUNTARIADO.- EN TODO HOSPITAL SE DEBERÁ CONTAR CON EL SERVICIO DE VOLUNTARIOS QUIENES SERÁN ORIENTADOS Y SUPERVISADOS POR LOS TRABAJADORES SOCIALES DE LA INSTITUCIÓN. ESTE SERVICIO IMPLICA UN DOBLE BENEFICIO: EL MATERIAL, EN CUANTO A LA ECONOMÍA DE SUELDOS YA QUE LA ÚNICA RECOMPENSA QUE DEBE ESPERAR EL VOLUNTARIO ES LA ÍNTIMA SATISFACCIÓN DE SER Y SENTIRSE ÚTIL; Y EL SOCIAL QUE ES EL MÁS IMPORTANTE, AL FOMENTAR LA SOLIDARIDAD HUMANA, PERMITIENDO A LOS MIEMBROS DE UNA COMUNIDAD SE OCUPEN EN EL SERVICIO A SUS SEMEJANTES.

EL VOLUNTARIO DEBE POSEER CIERTA ÉTICA Y CONOCIMIENTOS QUE LO

UBIQUEN EN SU PAPEL DE TAL. ESTO LO AYUDARÁ A TOMAR CONCIENCIA DE LO QUE DEBE Y NO DEBE HACER, TOMANDO EN CUENTA QUE SU COLABORACIÓN SERÁ EN FUNCIONES NO PROFESIONALES PUES ES LÓGICO ADVERTIR QUE NO ESTÁ CAPACITADO PARA SUBSTITUIR A ÉSTOS, PERO SI PODRÁ SER DE GRAN UTILIDAD EN LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES NO PROFESIONALES DEL PACIENTE PROPORCIONÁNDOLE AFECTO Y UN AMBIENTE FAMILIAR.

PARA LOGRAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ESTOS GRUPOS, EL EQUIPO DE TRABAJADORES SOCIALES PROGRAMARÁ Y DESARROLLARÁ PLÁTICAS DE ORIENTACIÓN CON MIRAS A LA CAPACITACIÓN DE LOS VOLUNTARIOS, ASÍ COMO LA SUPERVISIÓN DE SUS LABORES, COSA QUE NOS PERMITIRÁ EVALUAR EL RENDIMIENTO DE ESTOS GRUPOS PARA SUPERARLOS SI ES EL CASO, O DAR UN ESTÍMULO A SUS INTEGRANTES CUANDO LOS RESULTADOS OBTENIDOS HAN SIDO SATISFACTORIOS.

3.2.2.- FUNCION INTEGRADORA.

ESTAS FUNCIONES SON LAS QUE EJERCE EL TRABAJADOR SOCIAL PARA LOGRAR QUE LAS DIVERSAS ÁREAS QUE INTEGRAN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA, CON SUS CARACTERÍSTICAS PROPIAS Y SU PERSONAL DIFERENTE, CONSTITUYA UNA VERDADERA UNIDAD, CON EL FIN DE LOGRAR UN TRABAJO MÁS EFECTIVO, QUE CONTRIBUYA ARMÓNICAMENTE A LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.

ES DE SUMA IMPORTANCIA LA OBSERVACIÓN INTEGRADA DE TODOS LOS ASPECTOS CONFLICTUALES QUE CARACTERIZAN CADA CASO EN PARTICULAR. EL TRABAJADOR SOCIAL POR LA PREPARACIÓN ESPECIAL QUE HA ADQUIRIDO SE PUEDE CONSIDERAR LA PERSONA NECESARIA PARA ESTABLECER CONTACTOS QUE MEDIANTE SU HABILIDAD SE CONVIERTAN EN FUERZA INTEGRADORA DE TODAS LAS TENTATIVAS DISPERSAS, PROCURANDO UN ADECUADO ENLACE ENTRE LAS MISMAS.

SE VIENE A CONSTITUIR ASÍ UN EQUIPO INTEGRADO POR LOS TÉCNICOS DE CADA SERVICIO QUIENES APORTARÁN CON PROFESIONALISMO Y HONESTIDAD TODO AQUELLO QUE SUS CONOCIMIENTOS PUDIERAN SIGNIFICAR EN UN TRATAMIENTO INTEGRAL. PARA QUE EXISTA UN VERDADERO ESPÍRITU DE EQUIPO, NO BASTA EL INTERCAMBIO MÁS O MENOS FRECUENTE DE OPINIONES PARCIALIZADAS; ES NECESARIO LA TOMA DE CONCIENCIA POR PARTE DE CADA UNO DE LOS TÉCNICOS SOBRE LA IMPORTANCIA QUE ENCIERRA CADA UNO DE LOS DIFERENTES ASPECTOS QUE CONFIGURAN EL PROBLEMA QUE SE ESTUDIA. PARA ELLO EL TRABAJADOR SOCIAL PROMOVERÁ LAS RELACIONES ADECUADAS ENTRE LOS DIVERSOS DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL A TRAVÉS DE PLÁTICAS CON EL OBJETO DE BUSCAR LA COMPRENSIÓN Y AFFECTO DE TODO EL PERSONAL HACIA EL PACIENTE Y CON ESTA ACTITUD FAVORECER EL CORRECTO MANEJO DEL MISMO.

CONSIDERAMOS DIFÍCIL LA RESPONSABILIDAD QUE DEBERÁ ASUMIR EL TRABAJADOR SOCIAL A ESTE RESPECTO, PERO TAMBIÉN ES CIERTO QUE DE LOS TÉCNICOS QUE TRABAJAN EN LA INSTITUCIÓN ES EL QUE POSEE UNA VISIÓN MÁS AMPLIA Y COMPLETA ACERCA DE LA PROBLEMÁTICA INDIVIDUAL Y SOCIAL EN LA QUE SE DESENVUELVE, POR LO MISMO NO PODRÁ EL TRABAJADOR SOCIAL ELUDIR ESTA RESPONSABILIDAD Y DEJAR DE EJERCER ESTA FUNCIÓN INTEGRADORA, BASE DEL ÉXITO DE SU PROPIA LABOR Y LA DE LOS DEMÁS.

3.2.3.- FUNCION EDUCATIVA.

EL TRABAJO SOCIAL SE CARACTERIZA POR SU FUNCIÓN EMINENTEMENTE EDUCATIVA. ESTA ACCIÓN LA PROYECTA EL TRABAJADOR SOCIAL EN DOS SENTIDOS: HACIA SU CLIENTE O GRUPO Y HACIA EL ÁMBITO GENERAL DE SU CAMPO DE ACCIÓN. EN EL PRIMER CASO LA APLICACIÓN CORRECTA DE LOS MÉTODOS DE TRABAJO SOCIAL LO LLEVARÁN A EJERCER ESTA FUNCIÓN, Y EN

CUANTO A SU ÁMBITO DE TRABAJO, LA EJERCITARÁ DANDO A CONOCER A TODO EL PERSONAL CON EL QUE COMPARTÉ RESPONSABILIDADES, LA VERDADERA NATURALEZA Y ALCANCE DEL TRABAJO SOCIAL, PUES ES FRECUENTE QUE EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD, COMO EN OTRAS DE DIVERSA ÍNDOLE, SE DESCONOZCA LA VERDADERA ESENCIA DE ESTE SERVICIO, LO QUE NOS IMPONE LA URGENTE NECESIDAD DE ACLARAR ANTE LOS DEMÁS TÉCNICOS LO QUE ES EL TRABAJO SOCIAL Y CUALES LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL. PARA ELLO ES CONVENIENTE INTENTAR EL ESCLARECIMIENTO A TRAVÉS DE UNA TAREA DEMOSTRATIVA.

POR OTRA PARTE, LAS REUNIONES CON GRUPOS DE TÉCNICOS MOTIVADAS POR EL ESTUDIO DE CASOS, PODRÍAN SIGNIFICAR UNA MAGNÍFICA OPORTUNIDAD PARA VALORAR ESTE SERVICIO. ES FUNDAMENTAL QUE AL TRABAJO SOCIAL SE LE DÉ EL VALOR QUE REALMENTE MERECE, PARA LO CUAL Y PRIMAMENTE EL TRABAJADOR SOCIAL DEBERÁ DE AUTOVALORARSE INFLUYENDO ASÍ EN LA VALORACIÓN QUE LE OTORGUEN LOS DEMÁS. PARA LOGRAR ESTE RECONOCIMIENTO Y EJERCER ASÍ LA FUNCIÓN EDUCATIVA ES NECESARIO TRABAJAR A LO LARGO DE UNA TAREA INTELIGENTE, SISTEMÁTICA Y CONSTANTE EN LA CUAL APAREZCA CLARA E INCONFUNDIBLE LA NATURALEZA DE NUESTRA LABOR. LO CONVENIENTE ES QUE LA FUNCIÓN EDUCATIVA SE PROYECTE LENTA PERO FIRMEMENTE, BASÁNDOSE EN EL ESCLARECIMIENTO OBTENIDO DE LOS HECHOS DEMOSTRATIVOS, ASÍ COMO DE LAS RELACIONES INTERPROFESIONALES QUE OFREZCAN OPORTUNIDAD DE DIÁLOGO Y DE INTERCAMBIO DE IDEAS.

DENTRO DE ESTAS TAREAS ENCONTRAMOS TAMBIÉN LAS QUE ABARCAN A LA COMUNIDAD, MERECIENDO ATENCIÓN ESPECIAL LA PLANEACIÓN DE PROGRAMAS DE BIENESTAR SOCIAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA MISMA, EN LOS ASPECTOS QUE CONSTITUYEN LOS PILARES DE DICHO BIENESTAR, TALES COMO EDUCACIÓN GENERAL, ALIMENTACIÓN, MEJORAMIENTO DE LA HABITACIÓN, HIGIENE, ETC. PARTICIPANDO ADEMÁS EN LAS DIFERENTES INVESTIGA

CIONES Y ENCUESTAS REALIZADAS EN LA COMUNIDAD TENDIENTES A CONOCER LAS PRINCIPALES CAUSAS DE PROBLEMAS TALES COMO: DESNUTRICIÓN, ENFERMEDAD, DESEMPLEO, DESORGANIZACIÓN FAMILIAR, DELINCUENCIA, ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN ETC., QUE A SU VEZ VAN A SERVIR DE BASE PARA LA PLANEACIÓN DE ESTOS PROGRAMAS.

3.2.4.- LA FUNCION COORDINADORA.

POR FUNCIÓN COORDINADORA APLICADA A UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA PODEMOS ENTENDER EL ENLACE HORIZONTAL QUE AGRUPA EN FORMA LÓGICA LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A UN SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA, ESTABLECIENDO DISPOSICIONES RELATIVAS A LA AUTORIDAD Y EN RELACIÓN A LOS DIVERSOS GRADOS JERÁRQUICOS, COOPERANDO ASÍ CON LA ARTICULACIÓN DE LOS ELEMENTOS QUE INTEGRAN ESTA UNIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE UN TRABAJO MÁS EFECTIVO. LA FUNCIÓN COORDINADORA IMPLICA UNA URGENTE NECESIDAD DE CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE COORDINACIÓN Y DE SU APLICACIÓN ADECUADA A DISTINTOS NIVELES, ASÍ COMO LA TOMA DE CONCIENCIA EN CUANTO A SU SIGNIFICADO COMO RESPONSABILIDAD COMPARTIDA; PARA LOGRAR UNA COORDINACIÓN ÁGIL Y FUNCIONAL ES NECESARIO QUE TODAS LAS PARTES ESTÉN IGUALMENTE COMPENETRADAS Y COMPROMETIDAS, PUES SOLO ASÍ SE ALCANZARÁN SUS VALIOSOS RESULTADOS QUE SE TRADUCIRÁN EN UN MAYOR RENDIMIENTO CON UN MENOR ESFUERZO O DICHO EN OTRAS PALABRAS, EN EL MEJOR USO DE TIEMPO Y PERSONAL.

OTRA GRATIFICACIÓN DE ESTA FUNCIÓN ES EL AUTO-RECONOCIMIENTO Y UN RECONOCIMIENTO HACIA LOS DEMÁS, UNA VALORACIÓN POR EL ESFUERZO COOPERATIVO EN EL QUE ENCONTRAMOS UN CONTENIDO HUMANO DE AYUDAMUTUA DE GRAN SIGNIFICACIÓN SOCIAL. DENTRO DE LA FUNCIÓN COORDINADORA EN UN HOSPITAL ENCONTRAMOS LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS ORIENTADAS A LOGRAR LA ACCIÓN COMBINADA YA SEA DE INDIVIDUOS O SERVICIOS-

DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN QUE PUDIERAN COOPERAR EN UNA OBRA DETERMINADA, FACILITANDO EL USO DE LOS RECURSOS Y LA OBTENCIÓN DE LOS FINES DE SUPERACIÓN INDIVIDUAL Y COLECTIVA.

LA COORDINACIÓN PUEDE DARSE DESDE EL PUNTO DE VISTA ORGANIZATIVO Y ADMINISTRATIVO COMO DESDE EL DE LAS OPERACIONES O ACTIVIDADES. ASÍ PUES EL PLANEAMIENTO DE UN PROGRAMA DEBE PARTIR DEL ESTUDIO Y ANÁLISIS DE TODAS LAS PARTES QUE PUEDAN OFRECER SUS APORTES Y COMPLEMENTAR EL PROGRAMA A DESARROLLAR, COMPRENDIENDO TANTO LA DELIMITACIÓN DE FUNCIONES COMO LA POSIBILIDAD DE RECURSOS YA SEAN ÉSTOS INSTITUCIONALES O HUMANOS.

ESTOS NIVELES DE COORDINACIÓN COMPRENDEN LA QUE SE DA ENTRE LOS DIFERENTES PROFESIONALES DENTRO DE LA INSTITUCIÓN Y CONSTITUYE EL NIVEL INTERPERSONAL O TRABAJO EN EQUIPO; LA QUE SE DA ENTRE LAS INSTITUCIONES YA SEAN OFICIALES O PRIVADAS CONSTITUYENDO EL NIVEL INSTITUCIONAL, Y LA COORDINACIÓN MIXTA, ENTRE PERSONAS E INSTITUCIONES. DENTRO DE ÉSTA, CABE CITAR LA QUE REALIZA EL TRABAJADOR SOCIAL AL PROCURAR A TRAVÉS DE LAS RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES EL ENCAUSAMIENTO DE CASOS CUYA SOLUCIÓN NO DEPENDA DEL HOSPITAL PERO QUE OTRAS INSTITUCIONES TENDRÁN LA POSIBILIDAD DE RESOLVER, INSTITUCIONES ÉSTAS DE CARÁCTER ASISTANCIAL, REHABILITATORIO-ETC.

COMO DICE CAROLINE WARE: "EL PROPÓSITO DE TODO TIPO DE COORDINACIÓN NO ES PRODUCIR UN NUEVO TIPO DE AUTORIDAD NI SUSTITUIR UNA ORGANIZACIÓN, SINO FACILITAR LA LABOR DE CADA INSTITUCIÓN Y LLENAR MÁS COMPLETA Y ECONÓMICAMENTE LAS NECESIDADES INTEGRALES DEL PUEBLO".

LA COORDINACIÓN NACE DE LA NECESIDAD DE COMPLEMENTARSE QUE TODOS COMPARTIMOS, PUES ES OBVIO QUE TANTO LOS INDIVIDUOS COMO LAS

INSTITUCIONES ESTÁN LIMITADOS POR SU PROPIA NATURALEZA COMO POR LO ESPECÍFICO DE SUS FUNCIONES; PODRÍAMOS RESUMIR EN LO QUE SE REFIERE AL MECANISMO DE COORDINACIÓN, COMO LA FORMA MÁS REAL Y POSITIVA DE ESTABLECER ARTICULACIONES ENTRE INDIVIDUOS E INSTITUCIONES CAPACES, EN CONJUNTO, DE LOGRAR SOLUCIONES SEGÚN LAS NECESIDADES DEL CASO EN PARTICULAR.

EL CELO QUE CADA INSTITUCIÓN PONE EN SUS FUNCIONES, PUEDE MALOGRAR LA BÚSQUEDA DE CONTACTOS PROVECHOSOS, DIFICULTANDO LA OBTENCIÓN DE BENEFICIOS QUE EN COORDINACIÓN PODRÍAN LOGRARSE.

LAS ACTUALES CORRIENTES CIENTÍFICAS COINCIDEN EN AFIRMAR QUE LAS MEJORES INTENSIONES SE MALOGRAN SI PRIVA EL ESFUERZO INDIVIDUALISTA, SI ESTOS ESFUERZOS NO SE SUMAN Y COMPLEMENTAN ENTRE SI Y SOBRE TODO SI LAS DIFERENTES ORGANIZACIONES NO ADVIERTEN LA NECESIDAD DE INTEGRAR UNA ESTRUCTURA ARMÓNICA Y FUNCIONAL.

EL CARÁCTER MISMO DEL TRABAJO SOCIAL QUE SOLO PERSIGUE PARTICIPAR EN EL LOGRO DEL BIENESTAR, TANTO DEL INDIVIDUO COMO DE LA SOCIEDAD EN GENERAL, LO COLOCAN EN UNA SITUACIÓN MUY FAVORABLE PARA PROPICIAR, EJERCER Y MANTENER LA COORDINACIÓN.