

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
SANTIAGO

ESTADISTICA DE RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE
ENSEÑANZA PRÁCTICA DE LA ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, SANTIAGO,
DURANTE LOS AÑOS 1944 - 1947.

Memoria de Prueba para optar
al Título de Asistente Social.

ISABEL FERRER BARRERA
FLORA OYANEDEL VILLARROEL

FRESIA VARELA MIRANDA
INES VELOSO BASTIAS

1952

Social

Trab. Social
E 79
1952
C. 1

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
SANTIAGO



**ESTADISTICA DE RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE
ENSEÑANZA PRACTICA DE LA ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, SANTIAGO,
DURANTE LOS AÑOS 1944 - 1947.**

Memoria de Prueba para optar
al Título de Asistente Social.



ISABEL FERRER BARRERA
FLORA OYANEDEL VILLARROEL

FRESIA VARELA MIRANDA
INES VELOSO BASTIAS

REGISTRO N. ~~171~~ a

1952

UNIVERSIDAD DE CHILE
SEDE SANTIAGO-CENTRO
BIBLIOTECA CENTRAL

ESTA MEMORIA FUE CALIFICADA CON 16 PUNTOS,
FRENTE A UN MAXIMO DE 21 PUNTOS.



Maria Elena Neira

María Elena Neira
Bibliotecaria

SRTA

ANA MAC AULIFFE.

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

Después de examinar el trabajo titulado "ESTADIS-
TICA DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ENSE-
ÑANZA PRACTICA DE LA ESCUELA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE -SAN-
TIAGO, DURANTE LOS AÑOS 1944- 1947, realizado por las Srtas,
Isabel Ferrer Barrera, Flora Oyanedel Villarroel, Fresia Va-
rela Miranda e Inés Veloso Bastias, envío a Ud: el siguien-
te Informe:

El trabajo es interesante desde el punto de vista
docente ya que de él se pueden obtener conclusiones prácti-
cas para la selección de los casos que se entregan a las
alumnas. Desde el punto de vista estadístico, encontramos
en el primero y segundo capítulo una buena clasificación y
calificación de los casos estudiados. Se agregan gráficos
que hacen más fácil la interpretación y ubicación de los
problemas dentro de la **escala social**. que los valora.

El tercer capítulo, hace una división de los casos
según los resultados obtenidos después del tratamiento, al
mismo tiempo que analiza los agentes que influyeron en la
determinación de un resultado positivo o negativo.

Según mi opinión, con estos tres capítulos, que

considero de un valor real y práctico, además de las conclusiones que estan perfectamente dentro del espíritu del tema, este trabajo podría haberse dado por terminado. Considero que el Cuarto Capítulo podría ser tema para otra Memoria de Prueba ya que aquí aparece un tanto inconexo. El hablar de los precursores del Servicio Social y de la historia misma de la profesión no cabría según mi parecer, dentro de un trabajo de sentido eminentemente práctico como el presente.

Sin embargo en mi consideración, la minuciosidad y el esfuerzo que representa haber realizado una labor como esta, pesan más que lo anteriormente expuesto.

Nota: 6.

Santiago, 27 de Junio de 1952.

Hay una firma

Pilar Alvariño Martin.

Santiago, Junio 26 de 1952.

SEÑORITA DIRECTORA: Tengo el agrado de informar la Memoria de Prueba intitulada "ESTADISTICA DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA PRACTICA DE LA ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, -Santiago, durante los años 1944 a 1947; presentadas por las señoritas Isabel Ferrer, Flora Oyanedel, Fresia Varela e Inés Veloso.-

El tema es de interés. El trabajo desarrollado puede servir como material de consulta; especialmente para conocer los siguientes aspectos:

- 1) frecuencia de los problemas;
- 2) duración de los tratamientos;
- 3) causas de cierre de los casos.

Entre las fallas de esta memoria he apreciado que las autoras no siempre supieron ubicarse en los mismos años que consideraron para realizar este estudio (de 1944 a 1947 inclusive). Por ejemplo, al analizar el problema de la tuberculosis proporcionan datos correspondientes a 1951 y omiten los de los años objeto de su investigación. Más aún, la información que dan al respecto es incompleta y puede prestarse para ser mal interpretada. Exponen que la mortalidad por tuberculosis no se ha modificado desde 1903, manteniéndose en 12.000 aproximadamente. Estimo que las alumnas olvidaron relacionar esa cifra con la po-

blación de 1903 y de 1951, que fueron los años que tomaron en cuenta.

Las conclusiones son acertadas. Eso sí que algunas no lograron demostrarlas en su trabajo; claro que es evidente que las dedujeron de la lectura de los 981 casos que analizaron.

Sugiero las correcciones siguientes:

1) explicar bien las cifras sobre mortalidad por tuberculosis (pág., 35).

2) aclarar cuántas leyes de asignación familiar existen y en que año se promulgaron, pues falta precisión en ese dato. (pág.,31) y

3) indicar la fuente de información de la definición que dan de Servicio Social en la página 2 de la Introducción. Correcciones similares deben realizar en las págs. 24 y 27.

Califico la presente Memoria con nota cinco.

Saluda respetuosamente a Ud.

Hay una firma.

María Elena Neira.

Bibliotecaria.

Santiago, 26 de Junio de 1952.

antes en el tratamiento de ellos. En la parte que las autoras hablan sobre la situación del Departamento de Enseñanza Práctica de la Escuela de Servicio Social de la Universidad de Chile, tiene el agrado de informar a la Directora, Srta. Anna Mac-Auliffe acerca de la Memoria de Prueba para optar al título de Asistente Social, de las srtas: Isabel Ferrer Barreira, Flora Oyanedel Villarroel, Fresia Varela Miranda e Inés Veloso Bastías; titulada "ESTADISTICA DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA PRACTICA DE LA ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE .- SANTIAGO.

En el Capítulo Primero basado en la "Organización y actividad del Departamento de Enseñanza Práctica, durante los años 1944 al 1947".- En él se observa perfectamente como se desenvuelve este departamento, para lograr conseguir gran éxito en el adiestramiento profesional de las alumnas. Está expuesto en forma amena y sencilla.-

En el Capítulo Segundo "Presentación e Interpretación de Cuadros Estadísticos". Aquí, las autoras tratan de dar a conocer los problemas que con más frecuencia se han presentado en los casos estudiados e insertaron las causas que originaron tales problemas, dando a entender en su exposición que no lo efectuaron con criterio profesional.

En el Capítulo Tercero "Resultado del Tratamiento Social efectuado en los 981 casos". En él mencionan el número de casos positivos y negativos, agregando los factores determi-

nantes en el tratamiento de ellos. En la parte que las autoras hablan sobre la actuación del cliente es evidente que ellas no captaron la importancia del por qué el cliente viene a constituir un factor determinante en la solución de los problemas.

En el Capítulo Cuarto, se refiere a la evolución del Método de Servicio Social del Caso Individual, lo que aporta un gran valor informativo, y por último las conclusiones se considera que no están bien precisas y ordenadas en relación al desarrollo de la investigación.

Por lo tanto se califica esta tesis con Nota Cinco.

A LA

SEÑORITA

ANNA MAC AULIFFE

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL

DE STGO, Y JEFE DEL SERVICIO.

PRESENTE.

A NUESTROS QUERIDOS PADRES
CON PROFUNDA GRATITUD.

Nuestros agradecimientos a:

Srta. Anna Mac Auliffe

Srta. Josefina Donoso

Sra. María Elena Neira

SUMARIO.-

INTRODUCCION.-

CAPITULO I.-

ORGANIZACION Y ACTIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA

PRACTICA, DURANTE LOS AÑOS 1944 AL 1947.-

Movimiento del Departamento de Enseñanza Práctica, durante los años 1944, 1945, 1946 y 1947.- Número de casos atendidos y clasificados en mayores, menores y trámites.- Término medio de duración del tratamiento de los casos. Estadísticas Prácticas de las alumnas en los años 1944, 1945, 1946 y 1947.- Centros de Prácticas con fines docentes.-

CAPITULO II.-

PRESENTACION E INTERPRETACION DE CUADROS ESTADISTICOS.-

Clasificación y porcentaje de los problemas estudiados.- Análisis de los problemas bases y su trascendencia en la Colectividad.- Cuadros estadísticos.-

CAPITULO III.-

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO SOCIAL EFECTUADO EN LOS 981 CASOS.-

Casos con resultados positivos.- Casos con resultados negativos.- Factores determinantes en el tratamiento de los casos.

a) Actuación del cliente.-

- b) Actuación de la alumna.-
- c) Recursos de la colectividad.-
- d) Otros factores.-

CAPITULO IV.-

EL CASO SOCIAL INDIVIDUAL COMO METODO DEL SERVICIO SOCIAL.-

Precursores.- Influencia de la Sociología, Psicología y Psiquiatría.- Mary Richmond. (Biografía y Obra).-

CONCLUSIONES.-

BIBLIOGRAFIA.-

I N T R O D U C C I O N . -

En la marcha evolutiva del Servicio Social es posible ~~constatar~~ etapas con características definidas, desde su nacimiento hasta la época actual.-

Su aparición como un servicio organizado es de reciente data y dentro del campo de la actividad social es, posiblemente, una de las últimas concepciones humanas en el afán del hombre de superar las formas de vida dentro de la colectividad en la cual vive.-

Como en toda manifestación de importancia social es posible distinguir en ella la acción desinteresada y precursora de personas que se adelantaron clarivamente a su época, echando las bases de un servicio que día a día, y por la complejidad de los fenómenos sociológicos de hoy, se hace cada vez más necesario e indispensable.-

La observación atenta de las causas de desadaptación social de individuos y el impulso generoso de paliar situaciones difíciles por medio de su limitada acción personal, caracteriza a estos precursores.-

Tal fué el caso de San Vicente de Paul, Federico Ossanan, etc.-

Posteriormente, estos esfuerzos aislados se unifican, dando origen a una institución con orientación definida, con fines, medios y métodos específicos, que se nutre de la Cien-

cia y sus proyecciones hacia el campo social para enriquecer su propia acción.-

Es así como hoy se define al Servicio Social como " el arte de procurar diversos recursos para satisfacer necesidades de individuos, grupos y comunidades mediante la aplicación científica de un método de ayudar a la gente ^{para} a ayudarse a sí misma".- 1).

En nuestro país, es notorio el desarrollo progresivo de esta profesión y no se puede desconocer la influencia que le ha correspondido a las Escuelas de Servicio Social en este perfeccionamiento, Departamentos de Enseñanza Práctica, donde se perfeccionan las técnicas y se prepara al alumnado para el desarrollo de la profesión, completando así los estudios teóricos. En esta forma se logra impartir los conocimientos necesarios para la formación de profesionales competentes.-

La Clínica de la Escuela de Servicio Social de la Universidad de Chile data desde 1940, fecha de fundación de la Escuela y, desde entonces, cuenta en sus archivos con un valioso material consistente en casos sociales de los cuales hemos tomado para nuestro estudio 981 correspondientes a los años 1944 a 1947.-

La primera etapa, o sea, 1940 a 1943 fué objeto de una investigación similar, efectuada con anterioridad a la nuestra.- (información) 2)

Para mejor comprensión de este trabajo, empezamos dando

2) "Estadística de los resultados obtenidos en la Clínica de Servicio Social de Santiago", por Lucy Sommerville G. - año 1944! -

ACLARACION:

1). Esta definición fué traducida del libro "SOCIAL WORK An Introduction to the Field" de Herbert Hewitt Stroup. Pág. N° 1.

a conocer la forma como está organizada la Clínica, las funciones de su personal y la distribución del material docente.

En el Capítulo II, damos a conocer los casos sociales tratados por las alumnas, la frecuencia con que se presentan los problemas y la relación existente entre ellos. En resumen presentamos en cuadros estadísticos y expositivamente la realidad social con que se enfrenta el alumnado.-

En el Capítulo III, nos ocupamos de la labor que realizan las alumnas en los casos sociales y los factores que influyen en la obtención de resultados positivos o negativos.-

Para terminar nuestra Memoria presentamos una evolución del Método empleado para el tratamiento de los casos, o sea, el del Caso Social Individual.-

Esperamos que nuestra Memoria despierte nuevas inquietudes que conduzcan al estudio de los casos sociales, reunidos por la Clínica hasta 1951, lo que ha permitido recoger experiencias valiosas y mejorar métodos en beneficio exclusivo del Servicio Social y de la sociedad en la cual desenvuelve su acción.-

C A P I T U L O I

ORGANIZACION Y ACTIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA

PRACTICA, DURANTE LOS AÑOS 1944 AL 1947.-

La Escuela de Servicio Social, desde su fundación, ha contado con una Clínica de Servicio Social. Departamento de Enseñanza Práctica, que tiene bajo su responsabilidad la aplicación y supervisión de la enseñanza práctica de las alumnas, de acuerdo con las disposiciones del reglamento de la Escuela.- (Título 7: Arts. 18, 19, 20 y 21).-

Esta enseñanza permite a las alumnas aplicar sus conocimientos teóricos, con el objeto de adiestrarlas y capacitarlas para el ejercicio de la profesión. Se imparte a través de todo el año escolar, mediante:

a) Visitas a instituciones de Asistencia Social para dar a conocer a las alumnas los recursos con que cuenta la colectividad.-

b) Entrega de casos sociales, previamente seleccionados y distribuidos entre las alumnas de los diferentes cursos, para su tratamiento.-

c) Estadas en los Centros de Prácticas y en Instituciones Asistenciales o de otra índole.-

Durante los años 1944 y 1945, la Clínica de Servicio Social tenía, para la realización de sus actividades, los siguientes servicios:

- 1) La Clínica de Servicio Social Individual.-
- 2) La Sección del Servicio Social de Especialidades, con sus respectivos Centros de Práctica:
 - a) Servicio Social Judicial (Casa Correccional de Mujeres).
 - b) Servicio Social Industrial (Fábrica Equipo y Vestuario del Ejército).-
 - c) Servicio Social Escolar (Escuela Primaria para Niños normales y Experimental de Desarrollo para anormales).-

La Clínica, además, cuenta con una Oficina de Asistencia Social, cuyas finalidades son: atender al público que solicita intervención del Servicio Social y seleccionar ese material para la docencia.-

En 1946 se agregó a los Centros de Práctica ya establecidos el de Servicio Social de Grupo, en el Settlement N° 1.-

En 1947 se incorporó una nueva especialidad a las ya existentes, el Servicio Social Rural, con su Centro de Práctica en la Hacienda la Rinconada de lo Cerda, en Maipú.-

Ese mismo año, la Dirección de la Escuela otorgó al Servicio Social de Grupo el carácter de Departamento.- Se establecieron para las alumnas de segundo año Estadas Reglamentarias en los Centros de Práctica: Jardín Infantil de Puente Alto y Y. W. C. A. (Young Women Christian Association) de Santiago.

FUNCIONES DEL PERSONAL DE LA CLINICA DE SERVICIO SOCIAL.-

La Clínica de Servicio Social está a cargo de una Jefe y tres ayudantes de Clínica.-

A).- Funciones de la Jefe de la Clínica.-

- 1.- Supervigilar y realizar la enseñanza práctica en general, del Caso Social Individual, Servicio Social de Grupo y Servicio Social de Especialidades.-
- 2.- Integrar la comisión y selección de las postulantes a alumnas que se presentan anualmente a la Escuela.-
- 3.- Presidir e integrar comisiones de exámenes en las diversas asignaturas de los ramos teóricos.-
- 4.- Organizar, integrar y presidir las reuniones técnicas de estudios con el personal del Departamento y con el profesorado de Técnica, Caso Social Individual y de Grupo, a fin de coordinar y perfeccionar la Enseñanza Práctica; estudiar la personalidad de las alumnas, sus condiciones de ética profesional, etc.-
- 5.- Mantener relaciones con instituciones públicas y privadas, con el objeto de obtener autorización para realizar visitas del alumnado y para llevar a efecto estadas prácticas.
- 6.- Organizar y dirigir la labor de difusión del Servicio Social desarrollado en el Departamento.-
- 7.- Cooperar con instituciones del Gobierno en trabajos de investigación y Acción Social.-
- 8.- Dirigir el funcionamiento de la Oficina de Asistencia Social, anexa a la Clínica de Servicio Social.-
- 9.- Organizar, con las ayudantes del Departamento, el trabajo práctico que cada una de ellas debe realizar.-
- 10.- Distribuir y supervigilar la labor que desarrollan las ayudantes.-

- 11.- Atender las consultas extraordinarias de las alumnas, referentes a situaciones personales o relacionadas con dificultades de su trabajo.-
 - 12.- Asistir, semanalmente, a los Seminarios de Especialidades que realizan las Asistentes Sociales de los Centros de Prácticas con las alumnas de tercer Año.-
 - 13.- Organizar las Estadas reglamentarias que deben realizar las alumnas en diversas instituciones, y autorizar la Gran Estada en Servicios o Instituciones que las alumnas de tercer Año, voluntariamente, seleccionan.-
 - 14.- Recibir las inscripciones de temas de Memorias de las alumnas de tercer Año e informar a la Dirección de la Escuela de las inscripciones recibidas.-
 - 15.- Dirigir Memorias de Pruebas.-
 - 16.- Informar Memorias de Pruebas.-
 - 17.- Supervisar Estadas Extraordinarias de alumnas de tercer Año, realizadas en la Clínica de Servicio Social.-
 - 18.- Otorgar los pases de Clínica de 1º, 2º y 3er. Año, para autorizar el derecho a examen de las alumnas.-
 - 19.- Cooperar a la obtención de plazas de las Asistentes Sociales recién egresadas.-
- B).- Funciones de las Ayudantes de Clínica de Servicio Social del Caso Individual.-
- 1.- Guiar, a un grupo determinado de alumnas, en las actividades de trabajos prácticos:- Casos sociales individuales, Estadas Reglamentarias y Extraordinarias.-

- 2.- Seleccionar los casos que serán entregados a las alumnas durante el año.-
 - 3.- Efectuar entrevistas, cada 15 días, con las alumnas del grupo, con el fin de recibir la relación escrita de las actividades del trabajo práctico desarrollado en este período (hojas cronológicas).-
 - 4.- Atender consultas extraordinarias de las alumnas a su cargo.-
 - 5.- Efectuar visitas de control de los casos que se considere necesario.-
 - 6.- Dirigir estadas reglamentarias y extraordinarias de las alumnas.-
 - 7.- Otorgar la calificación del trabajo práctico de las alumnas a su cargo.-
 - 8.- Asistir a las reuniones técnicas que se verifican periódicamente en la Clínica.-
 - 9.- Informar Memorias de Pruebas.-
 10. Dirigir Memorias de Pruebas.-
 11. Asistir a los cursos de perfeccionamiento que se realizan en la Escuela de Servicio Social.-
 12. Integrar comisiones de exámenes.-
- C).- Funciones extraordinarias de las ayudantes de Clínica del Caso Social Individual.-
- 1.- Concertar, semanalmente, visitas a instituciones de Asistencia Social, para las alumnas de primer Año.-
 - 2.- Acompañar a las alumnas a visitas de Instituciones.-

- 3.- Corregir los cuadernos en que se hace la relación escrita de estas visitas.-
- 4.- Atender consultas especiales presentadas por las alumnas, en relación a su situación personal.-
- 5.- Mantener al día los siguientes libros: Índice de Casos Sociales, Registro de Estadadas y el Kardex de Instituciones.-
- 6.- Hacer turnos para la atención del público, que concurre a la Oficina de Asistencia Social.-

D).- Funciones de las Asistentes Sociales a cargo de Centros de Práctica.-

- 1.- Dirigir y organizar el Centro de Práctica.-
- 2.- Cooperar con la Dirección del Establecimiento donde funciona el Centro de Práctica.-
- 3.- Tener horas de Oficina para atender consultas de la especialidad.-
- 4.- Tratar los casos sociales que ella estime conveniente para la docencia.-
- 5.- Dirigir el Seminario de su Especialidad, con las alumnas de tercer Año.-
- 6.- Asistir, periódicamente, a las reuniones técnicas de la Clínica.-
- 7.- Dirigir Memorias de Pruebas.-
- 8.- Informar Memorias de Pruebas.-
- 9.- Recibir alumnas en Estadadas Ordinarias y Extraordinarias.-
10. Calificar el trabajo práctico de las alumnas a su cargo.

11.- Presentar, a la Clínica, estadísticas mensuales y una Memoria anual del trabajo verificado en su Centro de Práctica.-

ESTADISTICA DEL TRABAJO EFECTUADO EN LA CLINICA DE SERVICIO SOCIAL, DURANTE LOS AÑOS 1944, 1945, 1946 y 1947.-

La Clínica de Servicio Social, durante los años 1944, 1945, 1946 y 1947 realizó un total de 1.489 entrevistas, (1) distribuidas en la forma siguiente:

Entrevistas	Total.-
Entrevistas entregadas	1.036
" informadas	231
" orientadas a instituciones	147
" no entregadas	<u>75</u>
Total	<u><u>1.489</u></u>

Toda persona que acude a la Oficina de Asistencia Social a solicitar atención, es entrevistada.-

De estas entrevistas se hace la siguiente clasificación:

1.- Entrevistas entregadas: son aquellas que presentan situaciones complejas y, por lo tanto, se consideran futuros casos sociales, que serán entregados como práctica a las alumnas con

(1).- El Servicio ha elaborado una ficha de entrevista, la cual permite a través de sus rubros, la identificación y una síntesis de la situación de la persona que solicita ayuda. Al final de la ficha hay un rubro especial para la resolución del caso.- Se acompaña un ejemplar.-

Escuela de Servicio Social del Ministerio de Educación Pública

ENTREVISTA

Fecha _____

Cliente _____ Edad _____

Profesión _____ Est. Civil _____

Domicilio _____

Presentado por _____

Caso Social _____

Enviado por _____

Síntesis del Caso _____

Petición _____

Resolución _____

Entregado a _____

Fecha de entrega _____ Alumna del _____ Año _____

Firma _____

fines docentes.-

El total de entrevistas entregadas a las alumnas es de 1.036, pero nuestra investigación se efectuó a base de 981 casos correspondientes a casos mayores y menores, excluyéndose los simples trámites.-

2.- Entrevistas informadas: son aquellas que, una vez verificada su situación por medio de visitas domiciliarias, se comprueba que no constituyen caso social.- También este tipo de entrevistas se informa, cuando el solicitante ha dado un domicilio erróneo, o, porque él o algún miembro del grupo familiar es atendido por otra Asistente Social.-

3.- Entrevistas orientadas: son aquellas en que el solicitante es informado en el mismo momento que plantea su situación sobre los trámites que debe realizar, instituciones dónde dirigirse, oficina dónde acudir, etc.-

4.- Entrevistas no entregadas: Llámense así a aquellas que no son atendidas de inmediato, porque la dirección indicada por el solicitante es incompleta y no concurre a ratificarla oportunamente.-

Desde el punto de vista pedagógico: las entrevistas entregadas se clasifican en: casos mayores, menores y simples trámites, según sea la complejidad de los problemas que presentan.-

Una vez hecha la selección, los casos se distribuyen a las alumnas, en la siguiente forma: tres casos para las alumnas de primer Año, y dos casos para las alumnas de segun-

do Año.-

Las alumnas de tercer Año deben elegir dos casos mayores de la institución donde hacen su Gran Estada, teniendo que presentar la entrevista del primer caso, dos meses después de haber iniciado su práctica y, posteriormente, el segundo.- Si son aceptados por la Asistente Social ayudante de la Clínica, se consideran como casos sociales reglamentarios del año.-

Durante el período que los casos reciben atención, se mantienen en carpetas que a cada alumna se le ha asignado.- Estas carpetas se clasifican por cursos.-

El tratamiento de casos no caduca con el año escolar.- Su labor, por lo tanto, debe continuar en los años siguientes, hasta solucionarlos en la forma más completa posible.- Por esta razón es que las alumnas de segundo y tercer Año, tienen un arrastre de casos anteriores.- Esto es lo que figura en el cuadro con el título de casos circulantes.-

	<u>Casos entregados</u>	<u>Casos circulantes</u>
1944	256	655
1945	273	637
1946	264	609
1947	249	720

Para objetivar el término medio de duración del tratamiento de los casos, presentamos el siguiente cuadro:

TERMINO MEDIO DE DURACION DEL TRATAMIENTO DE LOS CASOS
SOCIALES, DURANTE LOS AÑOS ESTUDIADOS.-

<u>Casos iniciados en:</u>	<u>Duración:</u>
1944	1 año 7 meses, 27 días
1945	1 año 5 meses, 1 día
1946	1 año 7 meses, 19 días
1947	1 año 5 meses, 23 días

Término medio de duración: 1 año, 6 meses y 18 días.-

CIERRE DE CASOS.-

Casos cerrados son aquellos en que cesa la intervención de la alumna, por varias causas:

- 1.- Solución de la mayoría de los problemas.-
- 2.- Falta de cooperación del cliente.-
- 3.- Desaparición del cliente.-
- 4.- Traspaso del caso a otra institución.-
- 5.- Traslado del cliente a otra localidad.-
- 6.- Fallecimiento del cliente.-
- 7.- Dualidad de atención.-
- 8.- Cesación de la intervención de la alumna a pedido del cliente.-

CAUSA DE CIERRE DE CASOS.-

<u>Causas</u>	<u>1944</u>	<u>1945</u>	<u>1946</u>	<u>1947</u>	<u>Totales</u>
Solución de la mayoría de problemas	142	144	154	108	548
Falta de cooperación del cliente	50	36	45	39	170

<u>Causas</u>	<u>1944</u>	<u>1945</u>	<u>1946</u>	<u>1947</u>	<u>Totales</u>
Desaparición del cliente	8	14	16	27	65
Traspaso a otras instituciones	29	39	9	26	103
Traslado del cliente a otra localidad	8	11	5	7	31
Fallecimiento del cliente	1	4	1	6	12
Dualidad de atención	4	-	3	5	12
No necesita intervención del Servicio Social	8	4	10	18	40
Totales	246	256	243	236	981

ESTADAS EFECTUADAS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO

ENTRE 1944 - 1947.-

La clínica para capacitar aún más a sus futuras Asistentes Sociales, proporciona a las alumnas la oportunidad de ponerse en contacto con la realidad mediante las Estadas, en Servicios especializados o instituciones de Asistencia Social.

Las alumnas de primer y segundo Año realizan en el periodo comprendido entre el 1º de Octubre y el 31 de Diciembre, las Estadas ordinarias.-

Durante este tiempo, debe desarrollar una labor similar a la de la Asistente Social que actúa en la Institución, donde realiza la Estada.-

Esta Asistente Social supervigila, orienta y califica el trabajo de la alumna a su cargo.-

La duración de la Estada es de un mes para las alumnas de primer Año, y mes y medio para las de segundo.-

La Estada de tercer Año es de seis meses y se caracteriza porque la alumna elige el lugar de la práctica, el que es autorizado por la Jefe de Clínica.-

DISTRIBUCION DE LAS ALUMNAS DE INSTITUCIONES PARA EL EJERCICIO DE SU PRACTICA REGLAMENTARIA

Primer Año:

<u>INSTITUCIONES</u>	<u>1944</u>	<u>1945</u>	<u>1946</u>	<u>1947</u>	<u>Totales</u>
Hospitales	42	36	32	40	150
Sanatorios	-	3	6	9	18
Preventorios	3	3	3	3	12
Maternidades	12	3	3	6	24
Patronato Nac. de la Infancia	9	5	9	9	32
Hospicio Nacional	5	3	4	6	18
Instituto del Radium	-	1	-	3	4
Open Door	-	1	3	5	9
Manicomio Nacional	-	-	-	6	6
Settlement N° 1	12	5	4	-	21
Ferrocarriles del Estado	6	-	8	6	20
Juzgado de Menores	9	-	-	7	16
Centro de Salud N° 1	-	-	-	7	7
Cementerio General	-	-	-	3	3
Central de Leche	-	3	-	3	6
Comisariato General de Subsist.	-	-	-	2	2
Casa Nacional (Talleres) ..	-	3	3	-	6

INSTITUCIONES	1944	1945	1946	1947	Totales
Casa Nacional (Internado) ...	-	3	3	-	6
Vestex	-	-	3	-	3
Aviación, Departamento Bienest.	1	-	-	-	1
Fábrica de Material de Guerra .	-	2	3	5	10
Escuela de Artes Gráficas	-	-	2	-	2
Clínica de Servicio Social	10	2	16	25	53

Segundo Año:

INSTITUCIONES	1944	1945	1946	1947	Totales
Hospitales	2	-	-	-	2
Open Door	2	-	-	-	2
Jardín Infantil	-	-	-	23	23
Unidad Sanitaria	10	-	-	-	10
Settlement N° 1	-	-	5	-	5
Asociación Cristiana de Jóvenes	-	-	-	2	2
Clínica de Nutrición	-	-	-	6	6
Escuelas Primarias	31	17	15	16	79
Escuela Especial de Desarrollo	5	1	2	8	16
Escuela de Artes y Oficios	-	-	1	-	1
Escuela de Sastrería	-	-	1	-	1
✓ Clínica de Servicio Social	2	-	2	-	4
Hacienda La Rinconada	-	-	-	3	3
Casa Correccional	-	1	2	-	3
Fáb. de Equipo y Vest. del Ejér.	-	-	4	-	4
Socometal	-	-	-	6	6

INSTITUCIONES	1944	1945	1946	1947	Totales
Ferrocarriles del Estado	2	4	-	-	6
Juzgado de Menores	3	-	-	-	3

Tercer Año:

INSTITUCIONES	1944	1945	1946	1947	Totales
Hospitales	7	3	4	1	15
Casa de Socorro de Puente Alto	-	1	-	-	1
Policlínicas	1	-	-	-	1
Hospicio Nacional	1	-	-	-	1
Sanatorios	-	1	-	-	1
Open Door	-	1	1	-	2
Unidad Sanitaria	-	-	5	-	5
Juzgado de Menores	2	-	-	-	2
Escuelas Primarias	4	2	4	4	14
Escuela Nocturna Luis Galdámez	-	-	1	-	1
Escuelas Industriales	-	-	2	-	2
Escuela de Artesanos	-	-	1	-	1
Escuelas Técnicas Femeninas ..	-	-	1	-	1
Escuelas Universitarias	-	-	3	-	3
Escuela Exp. de Desarrollo ...	2	1	-	-	3
Liceos	2	-	-	4	6
Fábricas	-	-	5	2	7
Casa Nacional del Niño	2	1	-	-	3
Patronato Nac. de la Infancia	1	-	-	-	1
Municipalidades	3	-	1	-	4

INSTITUCIONES	1944	1945	1946	1947	Totales
Clínica de Servicio Social ...	5	-	1	-	6
Dirección General de Aux. Social	1	-	1	-	2
Casa Correccional de Mujeres .	1	-	-	-	1
Carabineros de Chile	4	-	-	2	6
Ferrocarriles del Estado	-	4	-	-	4
Inspección General del Trabajo	1	1	1	-	3
Aviación, Departamento Bienest.	-	-	1	1	2
Sindicato de Panificadores ...	-	-	1	1	2
Laboratorio Lavitros	-	-	-	1	1
Servicio de Psicopatología ...	-	-	-	1	1
Direc. Gral. de Protec. a la Inf.	-	-	-	1	1
Settlement N° 1	-	-	-	1	1

En este capítulo hemos expuesto la organización de la Clínica de Servicio Social, para hacer resaltar la forma como desarrolla su compleja labor, permitiendo la investigación y la práctica de teorías específicas.-

Constantemente, la Clínica se preocupa de la obtención de nuevos centros de práctica, cuya variedad permite a las alumnas conocer los diferentes aspectos sociales que comprende el ejercicio de la profesión.-

Efectuada la suma vemos que su total es de 2.324, cifra superior a 981 que fue el número de casos estudiados realmente. Este aparente contradicción se debe a que en un mismo caso se presentan variados problemas que permiten su clasificación en

CAPITULO II

CLASIFICACION E INTERPRETACION DE CUADROS ESTADISTICOS.

Analizada la labor de la Clínica en el Capítulo I, nos referiremos ahora a los casos sociales que atendió durante los cuatro años ya mencionados.-

Hecho el estudio constatamos que la Clínica en este período atendió 981 casos sociales.-

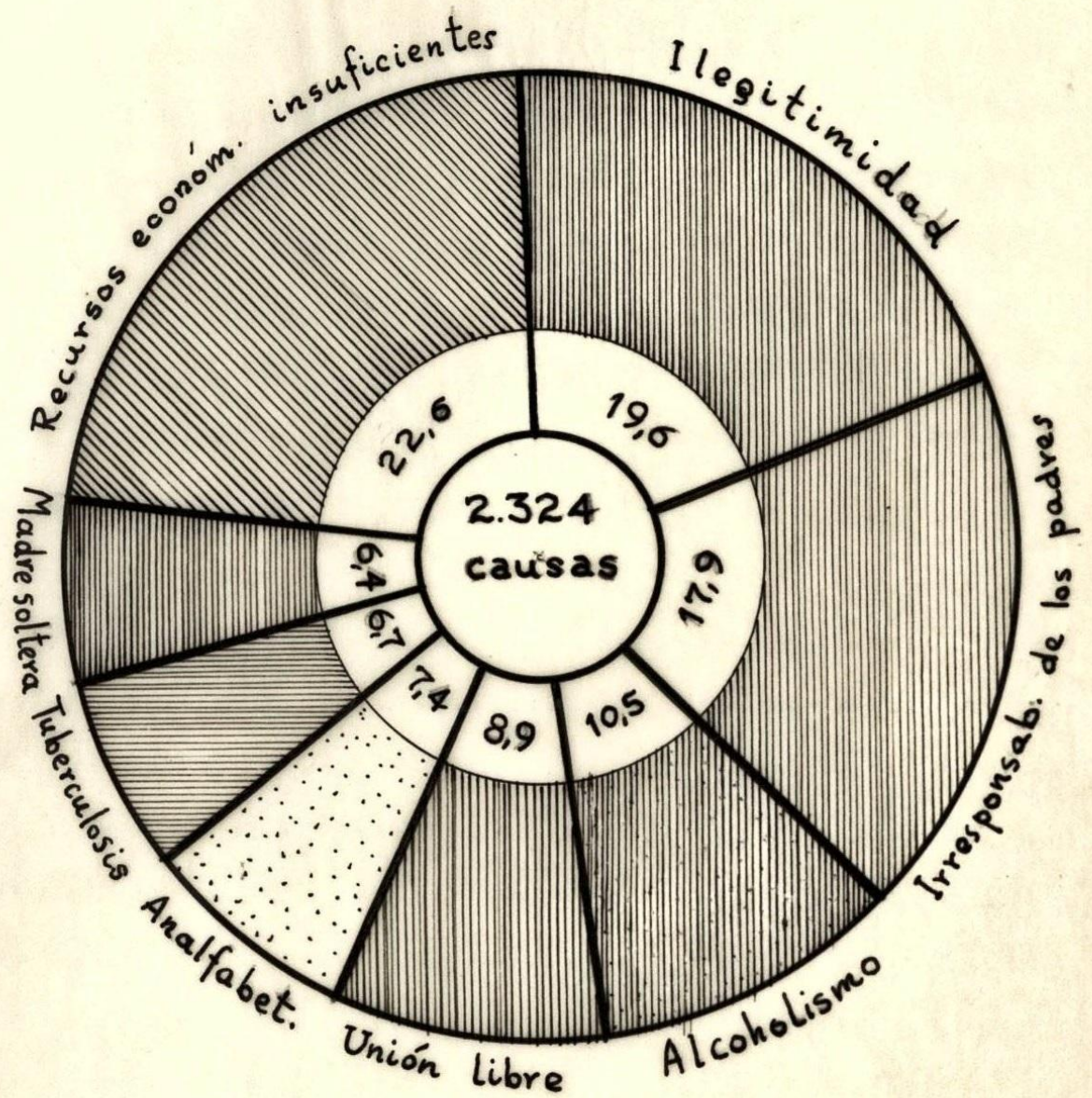
Estos 981 casos los desglosamos en: rubros, totales y porcentajes.-

1.- Recursos económicos insuficientes ...	529	....	22,6%
2.- Ilegitimidad	456	....	19,6%
3.- Irresponsabilidad de los padres	417	....	17,9%
4.- Alcoholismo	236	....	10,5%
5.- Unión Libre	208	....	8,9%
6.- Analfabetismo	172	....	7,4%
7.- Tuberculosis	156	....	6,7%
8.- Madre soltera	150	....	6,4%
<hr/>			
Totales	2.324	....	100%

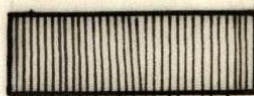
El gráfico N° 1 objetiva los porcentajes alcanzados.-

Efectuada la suma vemos que su total es de 2.324, cifra superior a 981 que fué el número de casos estudiados realmente. Esta aparente contradicción se debe a que en un mismo caso se presentan variados problemas que permiten su clasificación en

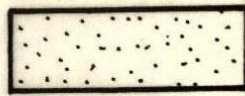
GRAFICO N° 1



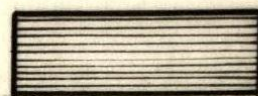
PROBLEMAS:



morales



educacionales



médicos



económicos

más de un rubro a la vez.-

También es necesario establecer que, además, de los problemas señalados en el cuadro, aparecieron otros de indudable importancia social, tales como: vagancia, conducta irregular de menores, enfermedades mentales, etc., pero no los consignamos debido a que aparecen después, íntimamente ligados y discriminados en relación con los rubros ya señalados.-

Analizaremos a continuación cada uno de los problemas establecidos en el cuadro.-

EL PROBLEMA DE LOS RECURSOS ECONOMICOS INSUFICIENTES Y SU
TRASCENDENCIA EN LA COLECTIVIDAD.-

Previamente, es necesario aclarar que se trata de recursos económicos del individuo.- Los recursos económicos son insuficientes, cuando la fuente de entradas de un hogar o de una persona son incapaces de proporcionarle un mínimo de bienestar material a cultural, esto es, cuando el dinero que recibe por su trabajo no le permite un standard de vida lleno de comodidades indispensables.-

La alimentación escasa o insuficiente o de mala calidad, la desatención de la salud por falta de dinero, la promiscuidad en la vida del hogar, el vestuario inadecuado para afrontar los rigores del invierno, la vivienda insalubre, la imposibilidad de adquirir libros, diarios o revistas para acrecentar el acervo cultural o proporcionar un adecuado solaz al espíritu, son algunas de las condiciones que caracterizan la existencia de un salario insuficiente.-

La trascendencia en la colectividad de una situación semejante, es de proyecciones incalculables.-

La situación de crisis económica porque atraviesa actualmente nuestro país, crisis caracterizada por el azote de un agudo proceso inflacionista que se descarga despiadadamente en los hogares de las clases media y baja de la sociedad, señala imperiosamente a los Servicios de Asistencia Social el desem-

peño de una labor orientadora e inteligente.- nuestra realidad

Fácil es comprender que siendo el factor económico uno de los determinantes de la prosperidad material y moral, su insuficiencia provoque en la sociedad trastornos de índole semejante a los que produce en el hogar.- Así, es característico de épocas de crisis económica, la comisión de desfalcos, la desmoralización colectiva, la falta de ética social, en general, el descrédito de los valores que informan y condicionan una vida social normal.- estas; complejos negativos le determi-

Individualmente, podemos afirmar sucede lo mismo.- Los vicios de toda clase aumentan: hay indiferencia por lo que ha de venir; se vive sólo el instante, tal como sucede en Francia de post-guerra para citar un caso.- invertidas en gustos de g-

De aquí se desprende, claramente, la íntima relación que hay entre el individuo y la sociedad.-

Se puede afirmar, sin peligro de error, que a una mayor prosperidad de la comunidad corresponde un mayor bienestar individual, y que una situación deficiente colectiva origina condiciones individuales insuficientes.- muchas cuestiones muy re-

Haciendo abstracción de un sinnúmero de causas que provocan en una familia una situación económica desmedrada, creemos que las principales son:

- a) La falta de una orientación profesional.- demás deficiente.
- b) La falta de una capacitación técnica.-

c) Cesantía; y *Relaciones Sociales* (1948)
(2) *Geografía Económica de Chile de la Corporación de Fomento*
(1950)

d) Salarios insuficientes, agudo problema de nuestra realidad económica actual, caracterizada por un alza constante de los precios.-

Por otra parte, una persona de desmedrada condición económica está en una situación especial, tanto social como psicológicamente, es un individuo apático y abúlico; los vicios hacen fácil presa de su voluntad, la indiferencia por superarse le impide salvar obstáculos que podrían significarle un acrecentamiento de sus rentas; complejos negativos le determinan una actitud de resentimiento hacia la sociedad.-

Estadísticamente, se considera que un salario es deficiente cuando se gasta más del 50% en alimentación.- En la actualidad el 80% de las entradas son invertidas en gastos de alimentación; 15% en vivienda y el resto en vestuario y otros gastos indispensables.- (1)

Se ha podido establecer la situación en que se debaten empleados y obreros, recurriendo a sus respectivas Cajas de Previsión y organismos de control han comprobado que en 1948 el 65% de los empleados particulares ganaban sueldos muy modestos; y que sólo el 16% estaba remunerado de manera que podía proporcionar satisfacciones mínimas a una familia de cinco personas.- (2)

En el campo obrero esta situación es por demás deficiente.

(1) Apuntes de Medicina Social (1948)

(2) Geografía Económica de Chile de la Corporación de Fomento (1950)

La estadística demostró claramente que en 1948 el 92% de los obreros contaban con una renta inferior a la necesaria para llevar una vida individual decente y sólo el 0,5%, aproximadamente, se hallaba en situación de proporcionar a su familia un standard de vida con las comodidades más indispensables.-

En los últimos años en Chile ha habido un mejoramiento general de la alimentación, pero queda un sector considerable de la población sub-alimentada y otro grupo sobrealimentado.- No se puede afirmar lo mismo respecto a las viviendas, cuyo déficit aumenta de año en año agudizando este problema.-

Esta situación es especialmente grave, porque sabido es que ambos son factores que influyen en la salud y en la capacidad de trabajo de la población.-

En el panorama general del país gran parte de los enfermos de tuberculosis tienen su origen en una alimentación deficiente.- La mortalidad comprobada en nuestro país en 1948 fue de 12.718.- (1)

Además la mortalidad infantil, una de las más altas del mundo, es fundamentalmente un problema social que tiene como factores los aspectos económico, cultural y médico.-

La constatación trágica de la insuficiencia de los salarios ha empujado a la mujer a incorporarse a actividades de carácter económico, en desmedro de la atención de su hogar y

(1) Geografía Económica de Chile de la Corporación de Fomento (1950)-

de sus hijos.-

Investigaciones realizadas en diferentes campos de la producción chilena han permitido establecer que las faenas mejor remuneradas son las de transporte y la minería, y que las peores pagadas son las de la agricultura.-

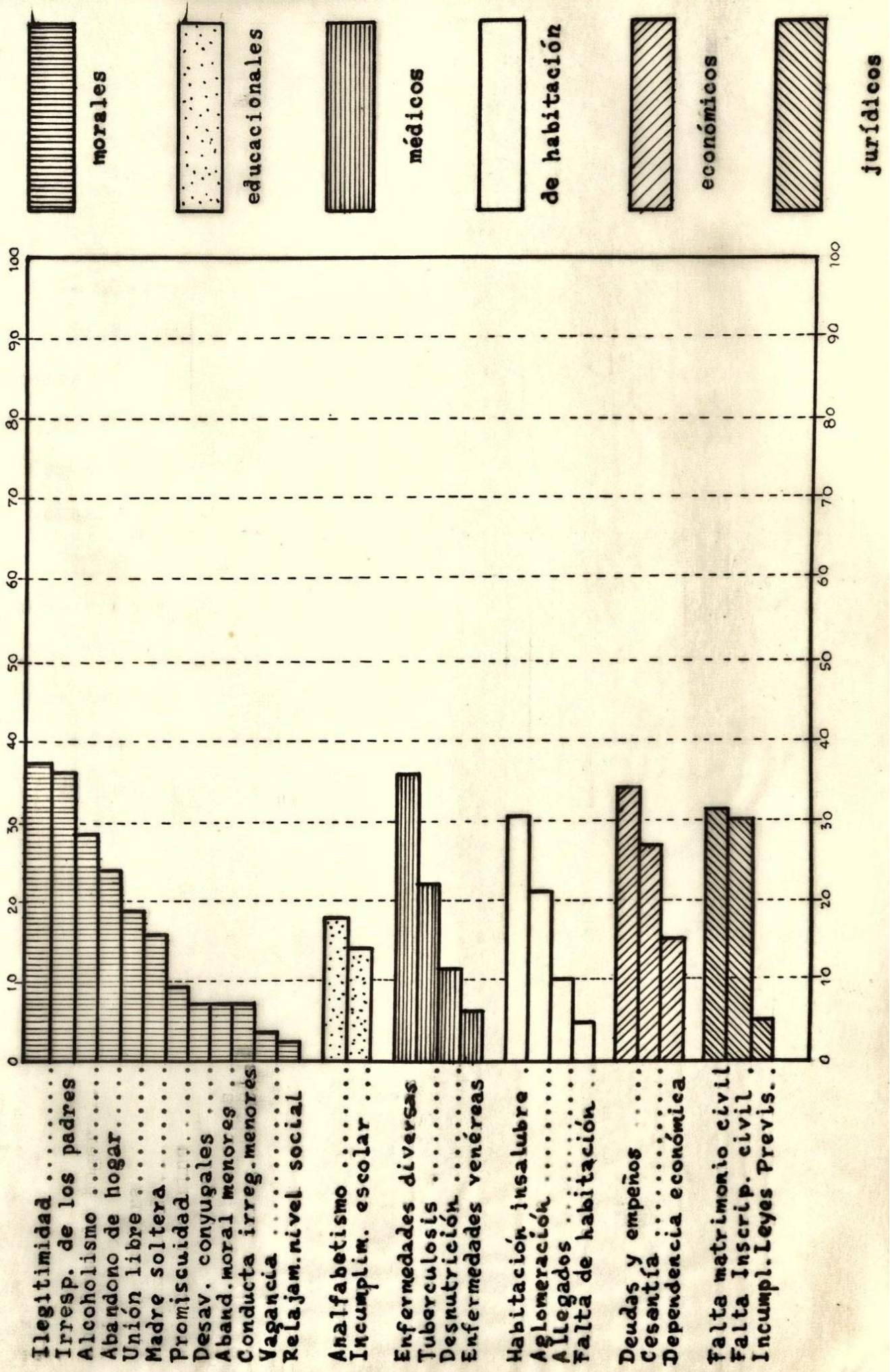
Sin embargo, y a pesar de que la inflación es proceso irrefrenable en su aspecto internacional, y que se hace lo posible por paliarla en su aspecto nacional, es grato constatar que el Estado ha realizado ingentes esfuerzos por superar esta situación, mejorando salarios y sueldos, llevando a la práctica la construcción de casas para las personas humildes y modestos empleados e incrementando la producción de todo orden, a objeto de mejorar el standard de vida nacional.-

Colaboran eficientemente a esta política estatal las Cajas de Previsión Social, que planifican actividades tendientes a mejorar la situación descrita.-

En el cuadro adjunto exponemos todos aquellos desajustes que se presentaron en los 529 casos de recursos económicos insuficientes.-

PROBLEMAS ADYACENTES A 529 CASOS DE RECURSOS ECONOMICOS

INSUFICIENTES, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



TRASCENDENCIA DEL PROBLEMA DE LA ILEGITIMIDAD
EN LA COLECTIVIDAD.-

La ilegitimidad es un problema de trascendencia social, determinado por múltiples y variadas causas, entre las que citaremos:

- a) Causas morales.-
- b) Causas económicas; y
- c) Causas culturales

a).- Causas morales:- Una de las causas morales que mayor influencia ha tenido en la ilegitimidad es la irresponsabilidad de los progenitores, cuyo origen lo encontramos en la idiosincracia de nuestros antepasados.-

Su irresponsabilidad es inherente a estos individuos que sólo se limitan a satisfacer sus instintos sexuales y desconocen sus deberes de padres.-

b).- Causas económicas:- La situación económica es otro factor que influye en la ilegitimidad, debido a que muchos individuos con escasos recursos, para evitar toda responsabilidad legal con su familia, no contraen matrimonio, ni reconocen a sus hijos abandonándolos cuando lo desean.-

c).- Causas culturales:- El bajo nivel cultural que posee nuestro pueblo, se traduce en la ignorancia e incumplimiento de las leyes sociales que nos rigen, aumentando en esta forma el índice de la ilegitimidad.-

Las consecuencias de este problema crea una situación especial a las madres, que en la mayoría de los casos se ven o-

1) La estadística prueba lo contrario, a pesar de la exactitud de las cifras, debido a que las autoras no indican el tanto por ciento de la mortalidad infantil, que pudieron obtener relacionándolas con las cifras de nacimientos.

Por ejemplo:

Año	Nacim. Hijos ileg.	Hijos ileg. fallecidos	% Mortali- dad	Nacim. hijos legit.	Hijos legit. fallecidos	% Mortali- dad
<i>A944</i>	39,615	11,919	22,7	151,249	19,697	14,6

bligadas a trabajar para mantener a sus hijos, quedando éstos en condiciones de alimentación y cuidados inferiores, que los ponen en mayor peligro de muerte que los legítimos.-

Confirma esto los siguientes datos obtenidos en la Dirección General de Estadística.- 1)

Mortalidad Infantil

Año	Hijos ileg. muertos	Hijos leg. muertos	Total	%
1944	11919	19697	31616	37,7
1945	11708	21123	32831	35,7
1946	8699	19330	28029	31,0
1947	9975	20073	30049	33,2
1948	10408	19950	30358	34,2
1949	10972	21092	32064	34,2

En 1943, el Dr. Pedro Araya Ch., médico del Seguro Obligatorio, en un estudio realizado obtuvo los siguientes resultados:-

De 99024 niños legítimos atendidos murieron durante el año 4.471 (4,51%); en tanto que de 25.586 hijos ilegítimos, murieron 1.384 (9,31%).- 2).

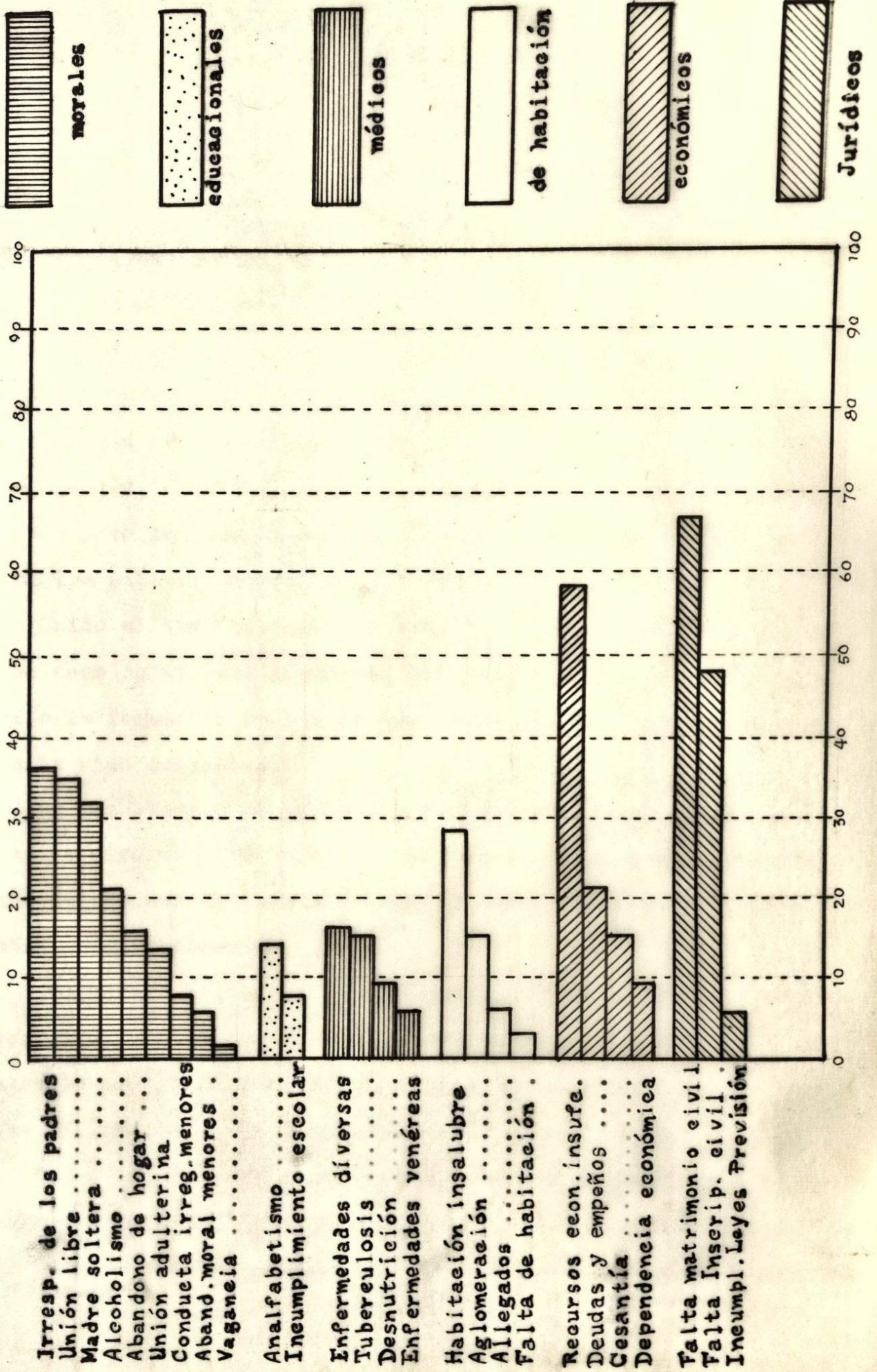
Fuera de estas consecuencias, encontramos en las estadísticas de morbilidad y delincuencia infantil un elevado número de hijos ilegítimos.-

Otros desajustes sociales que produce este problema los podemos observar en el gráfico N° 3.-

ACLARACION:

2). Datos obtenidos personalmente en la Biblioteca de la Caja de Seguro Obligatorio (Memorandum esquina Meneda) del Anuario de 1944.

PROBLEMAS ADYACENTES A 456 CASOS DE ILEGITIMIDAD, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



TRASCENDENCIA DEL PROBLEMA DE LA IRRESPONSABILIDAD
DE LOS PADRES EN LA COLECTIVIDAD.-

La irresponsabilidad de los padres es un fenómeno frecuente en nuestra sociedad.- Son irresponsables aquellos padres que, teniendo los medios necesarios, se desentienden de la educación o del bienestar material de sus hijos.- Pero, además, la irresponsabilidad de los padres no sólo abarca el aspecto material, sino también la esfera moral.- El ejemplo que den en su vida privada y en sus relaciones en la sociedad influirá notablemente en los hábitos morales de sus hijos.-

Unido al buen ejemplo y bienestar es indispensable que los hijos sean objeto del afecto de sus padres, ya que ello contribuye a la formación de sus sentimientos que son los necesarios para la vida colectiva.-

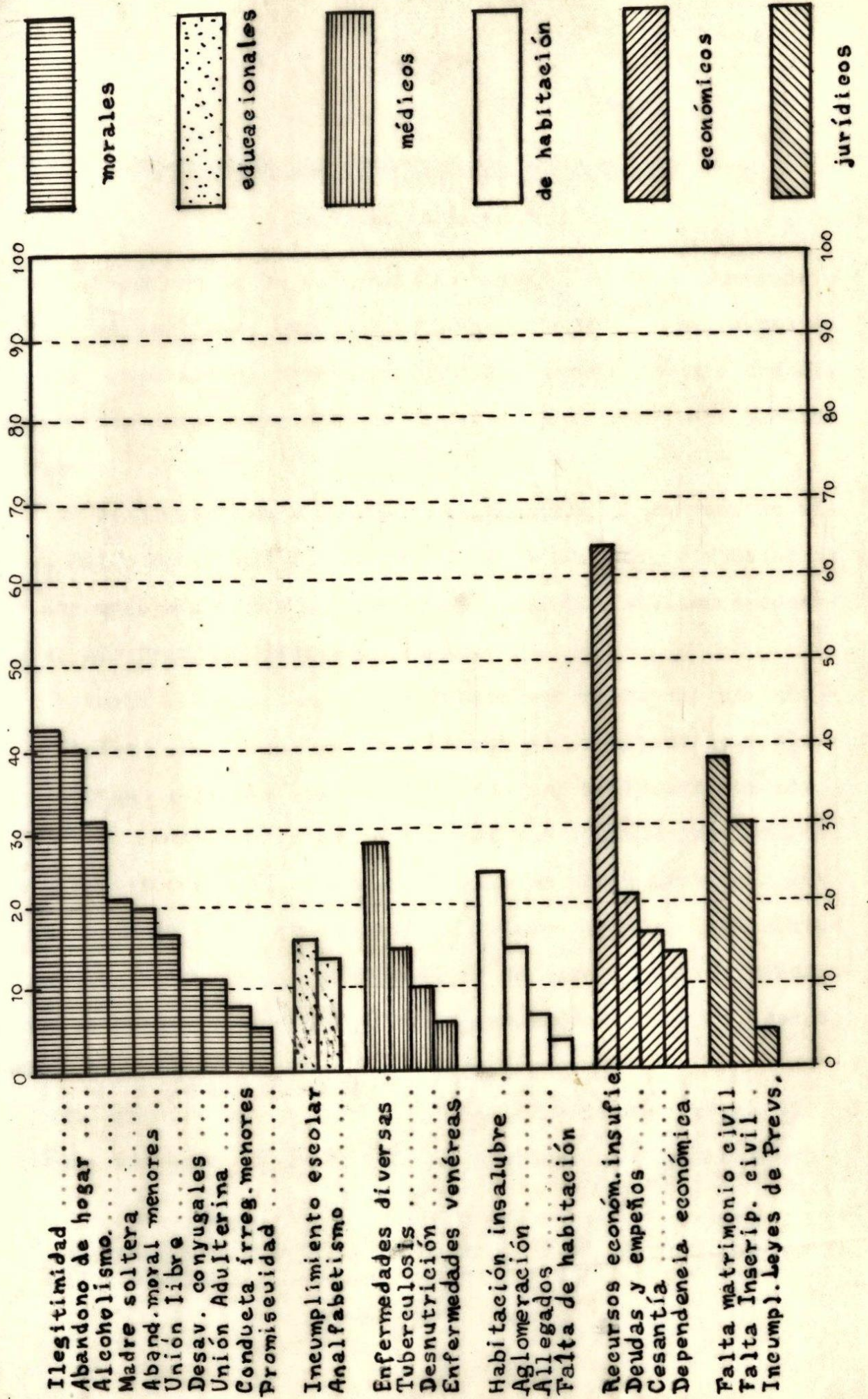
En los hogares de estos padres irresponsables, generalmente reina la miseria y los vicios.- No proporcionan a sus hijos la educación necesaria para afrontar la vida, viéndose obligados a trabajar prematuramente.-

Una de las causas de la irresponsabilidad es la falta de solidez moral.- Si estos no han logrado realizar en sí mismos una educación moral íntegra, mal pueden en un momento dado responder a las obligaciones que tienen como padres de familia.-

Entre los problemas adyacentes que encontramos a través de nuestra investigación anotamos: recursos económicos insuficientes: 63%, unión libre: 17%, madre soltera: 21% y abandono de hogar: 40%.

13425

PROBLEMAS ADYACENTES A 412 CASOS DE IRRESPONSABILIDAD DE PADRES, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



TRASCENDENCIA DEL PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO

EN LA COLECTIVIDAD.-

Alcoholismo es la enfermedad ocasionada por el abuso de bebidas alcohólicas, que puede ser aguda como la embriaguez o crónica; esta última produce trastornos graves y suele transmitir por herencia otras enfermedades, especialmente del sistema nervioso.- (1)

En contradicción a la creencia general, el consumo de vino en Chile no es uno de los más altos del mundo, sin dejar de ser por esto considerable; mucho más vino por habitante consumen al año Francia, Italia y España.-

Francia	157 litros por habitante por año.-
Italia	105 litros por habitante por año.-
España	95 litros por habitante por año.-

Puede deducirse de las comparaciones internacionales que los malos efectos del consumo del vino en Chile provienen más de la forma de éste, que de las cantidades bebidas.- El consumo de gran parte de los bebedores no se distribuye uniformemente en la semana, sino que se concentra en determinadas fechas, como las correspondientes a los días festivos.-

Es evidente que en una parte de la población existe el problema bastante agudizado del alcoholismo que está determi-

(1) Diccionario de la Lengua Española.- Real Academia Española. 16-a. Ed.- 1939.-

nado por causas complejas de orden cultural, económico y fisiológico; y que desde el punto de vista de la economía nacional tiene gran trascendencia, pues es uno de los principales motivos del ausentismo y los accidentes de trabajo.-

Por otra parte, es indudable que el alcoholismo de los padres repercute en la salud de los hijos.- El Dr. Viado ha hecho un estudio muy interesante - en 57 hijos habidos en 10 parejas de bebedores con el siguiente resultado: 12 murieron en la primera infancia con raquitismo acentuado; 8 resultaron idiotas; 13 epilépticos; 5 enanos; 5 nacieron con malformaciones y sordomudos; 5 fueron alcohólicos crónicos y sufrieron de corea o epilepsia y sólo 9 resultaron normales.- (Del Dr. Arturo Viado, médico del Manicomio Nacional y Profesor de Psiquiatría de la Universidad de Chile).- 3).

El Dr. Bennet afirma que el alcoholismo se propaga de generación en generación.- De los ingresados al Manicomio 79 de cada 100 tienen padres alcohólicos.- 4).

El alcoholismo es causa de enfermedades mentales en el siguiente porcentaje: enfermedades mentales con antecedentes personales de: TBC. 9,3%; sífilis: 29%; alcoholismo: 57%. - (Dr. H. Bennet, " El alcoholismo y las enfermedades mentales ").-

Creemos también que el problema de la vivienda está íntimamente ligado con el alcoholismo y que, mientras subsista el primero, será difícil pensar en la solución del segundo.- No podemos pedir al obrero estimación de sí mismo, moral o cultural, mientras vive en las inhumanas condiciones de promiscuidad

ACLARACIONES:

3). Información obtenida de la obra titulada "El problema materno infantil ante la ley" por María Ferrero Mate de Luna, página N°33.

4). Dato obtenido de la obra ya citada en esta página.

y miserias actuales.-

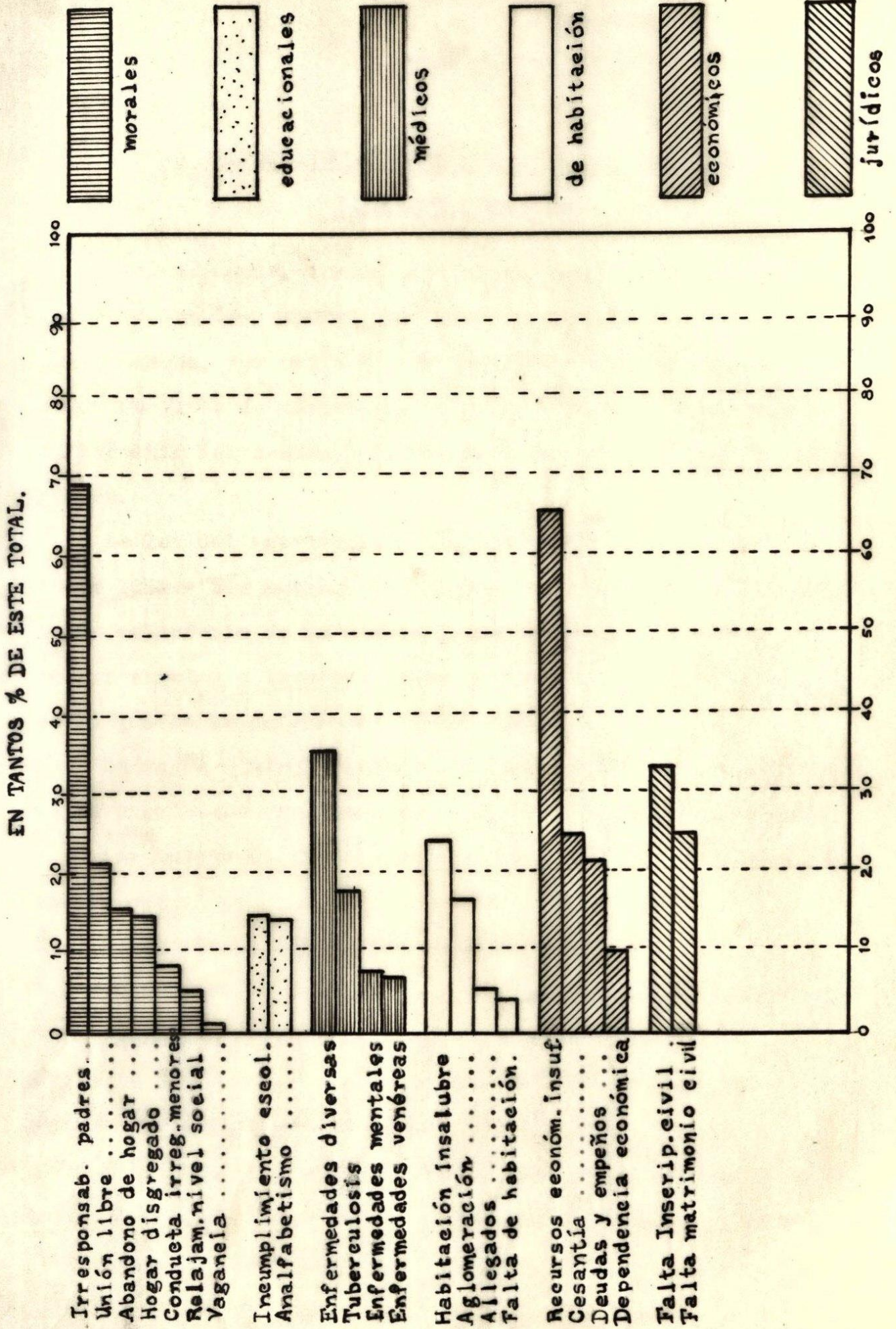
En resumen las consecuencias del alcoholismo tienen una gran influencia en la sociedad y en el Estado, porque sus efectos abarcan al campo social.- Tienen influencia en la familia, porque el alcohólico es, generalmente, irresponsable y no siente respeto por el hogar, en el que da malos tratos a la mujer y mal ejemplo a los hijos, perdiendo con esta conducta el ascendiente moral que le corresponde como padre.-

En la sociedad el alcoholismo tiene grandes proyecciones, ya que es uno de los factores determinantes en la generación de la raza.-

✓ El alcoholismo tiene influencias en el Estado, porque disminuye la producción nacional, porque incapacita al obrero para rendir en forma integral, o lo anula como capital humano.-

Estas consecuencias quedan claramente expresadas en el gráfico N° 5.-

PROBLEMAS ADYACENTES A 236 CASOS DE ALCOHOLISMO, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



TRASCENDENCIA DEL PROBLEMA DE LA UNION LIBRE

EN LA COLECTIVIDAD.-

El matrimonio, institución creada por los hombres para reforzar una ley natural que tiende a la propagación de la especie humana, por medio de los individuos de diferentes sexos, es un conjunto de disposiciones que establece la asociación indisoluble del hombre y la mujer y les exige una mutua cooperación.

La ley del matrimonio en nuestro país está en vigencia desde 1884.- Sin embargo, y a pesar del tiempo transcurrido la unión voluntaria de un hombre y una mujer no siempre se realiza con arreglo a derecho.- Esta situación irregular e ilegal es la que se ha denominado UNION LIBRE.-

La unión libre, problema tan generalizado en nuestro país, se ha presentado 208 veces en el estudio de los 981 casos.-

Las causas de la unión libre son numerosas, entre ellas citaremos:

- 1.- Ignorancia de la ley del matrimonio.-
- 2.- Indiferencia o desidia de parte de algunos individuos para dar cumplimiento a obligaciones no sancionadas.-
- 3.- Bajo nivel cultural y standard de vida que impiden la mantención de un hogar normal; y
- 4.- Vicios de los padres que los llevan al relajamiento de la moral (irresponsabilidad, abandono de hogar, etc.-) Estos vicios impulsan a la unión libre.-

Las consecuencias de la unión libre son:

1.- Ilegitimidad.- Problema de gran trascendencia, al cual dedicamos párrafos apartes.-

2.- Inestabilidad de la unión.- Generalmente este tipo de convivencia es de duración efímera, debido a la ausencia de obligaciones legales u otras causas extrañas, como ser: cambio de faenas en diferentes puntos del país, lo que provoca cambios de domicilio derivados de la búsqueda de horizontes más propicios para subsistir, por parte del hombre; incompatibilidad de caracteres, lo que facilita la separación; vicios dominantes tanto en el hombre como en la mujer; diferencias culturales marcadas, desavenencias motivadas por cargas familiares anteriores a la unión libre; infidelidad de uno de los dos.-

3.- Escasa responsabilidad de tipo económico, moral y social.-

Con frecuencia los hogares basados en la unión libre se ven abocados a una mala situación económica, debido a la irresponsabilidad del jefe del hogar.- Esto acarrea como consecuencia problemas de desnutrición, enfermedades, viviendas insalubres, promiscuidad, etc.-

En el aspecto moral tenemos el pernicioso ejemplo dado a los hijos que pueden inducirlos a continuar la norma de conducta de sus padres.-

En lo social, se advierte a menudo abandono y despreocupación por los hijos, lo que motiva, entre otros males sociales, el analfabetismo, la delincuencia precoz, etc.-

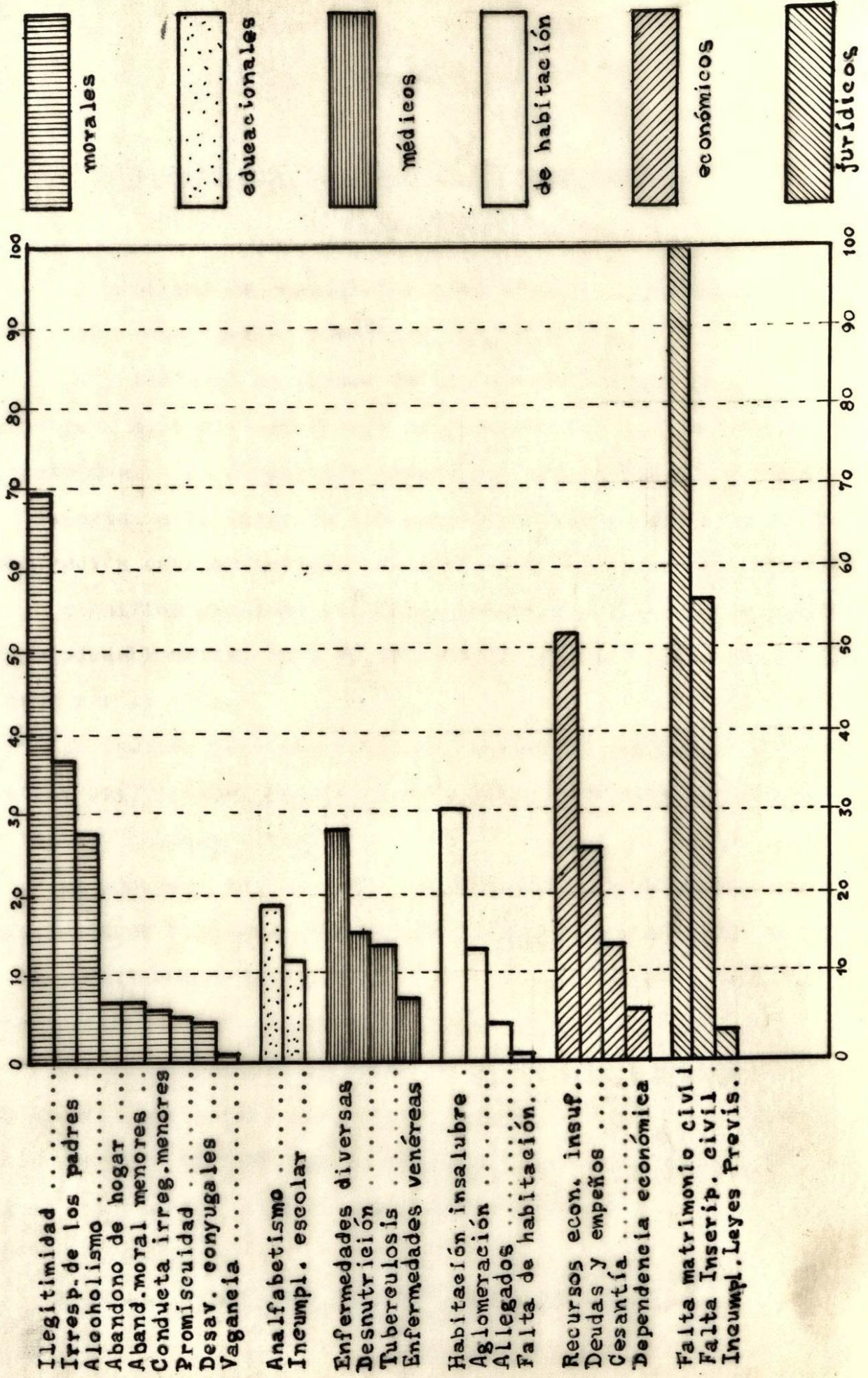
Leyes sociales tales como las de Protección a la Infancia y Adolescencia, Pensión Alimenticia y Asignación Familiar han contribuido a la organización de la familia, especialmente esta última, que después de su dictación (1937) produjo un gran aumento de matrimonios civiles.- 5).

Al Estado le corresponde tomar medidas para evitar las uniones libres, puesto que es un problema que afecta directamente a la organización social.-

ACLARACION:

5). La Ley N°6020 del 5 de Febrero de 1937 estableció la Asignación Familiar para los Empleados Particulares y la Ley N° 7166 del 30 de Enero de 1942 concedió la Asignación Familiar a los Empleados Públicos.

PROBLEMAS ADYACENTES A 208 CASOS DE UNION LIBRE, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



TRASCENDENCIA DEL PROBLEMA DEL ANALFABETISMO

EN LA COLECTIVIDAD.-

El problema de analfabetismo no es sólo un problema educacional, sino también económico, político y social.-

Este fenómeno es típico de las sociedades agrarias, pues el obrero agrícola constituye un problema serio en el aspecto educacional.- La dispersión campesina, en que los habitantes se reparten a lo largo de los campos, necesita una especial concentración escolar mediante el medio pupilaje o el internado.- ✓

Significa problema económico ya que el individuo analfabeto, indudablemente, está en desventaja frente a los demás en su lucha por la vida.- ✓

Es también problema político, porque el analfabeto está en peores condiciones para informarse sobre problemas políticos y sobre sus deberes cívicos.-

Es problema social, pues constituye una de las causas de muchos otros fenómenos, tales como: mortalidad infantil, morbilidad, delincuencia, capacidad económica reducida, cesantía, inexperiencia cívica, desintegración familiar, etc.-

Por estas razones la Instrucción Primaria en nuestro país ha llevado una marcha ascendente, y como lo dice la Constitución Política de 1833, en su artículo 10, " es una atención preferente del Estado ".- Se han dictado leyes, reglamentos y decretos al respecto.-

En 1860, durante la Presidencia de Don Manuel Montt, se

dictó una ley de Instrucción Primaria que fué la base del Reglamento de Instrucción Primaria (1863); la que con ligeras modificaciones formó el Código de nuestra primera enseñanza hasta 1920, fecha en que se dictó la ley de enseñanza Primaria Obligatoria.- Promulgada el 26 de Agosto, por medio del Decreto Supremo N° 3654, bajo la Presidencia de Don Juan Luis Sanfuentes.-

Además, la creciente preocupación de la población por instruirse y los esfuerzos de las instituciones estatales y particulares por satisfacer esta necesidad, el analfabetismo fué paulatinamente reduciéndose en el país.- El índice del analfabetismo adulto que, al dictarse la ley era de 37%, ha disminuido a menos del 20% en el presente.-

Los niños en edad escolar sin instrucción alcanzaba ese mismo año al 34,4% de los que tenían 7-15 años, en la actualidad deben ser unos 400.000.- Puede calcularse que un 20% de los 121.000 niños que en 1949 sobrepasaban la edad escolar al cumplir los 16 años, son analfabetos.-

El analfabetismo en Chile es inferior al de algunos países europeos, como Grecia, Bulgaria, Yugoslavia, Portugal y al de las restantes naciones americanas.- Con la excepción de Canadá, E.E.U.U., Cuba, Argentina y, probablemente, Uruguay; pero dista mucho del registrado en países, como E.E.U.U., Canadá y Francia, que es inferior a 5%, y a Finlandia que es menor de 1%.-

Las provincias chilenas con más alto porcentaje de anal-

fabetos mayores de 15 años, medidos en relación con la población de esa edad y con conocimientos declarados son los comprendidos entre Colchagua y Cautín, donde su número fluctúa entre 38,2% (Bio-Bío) y 43% (Malleco).-

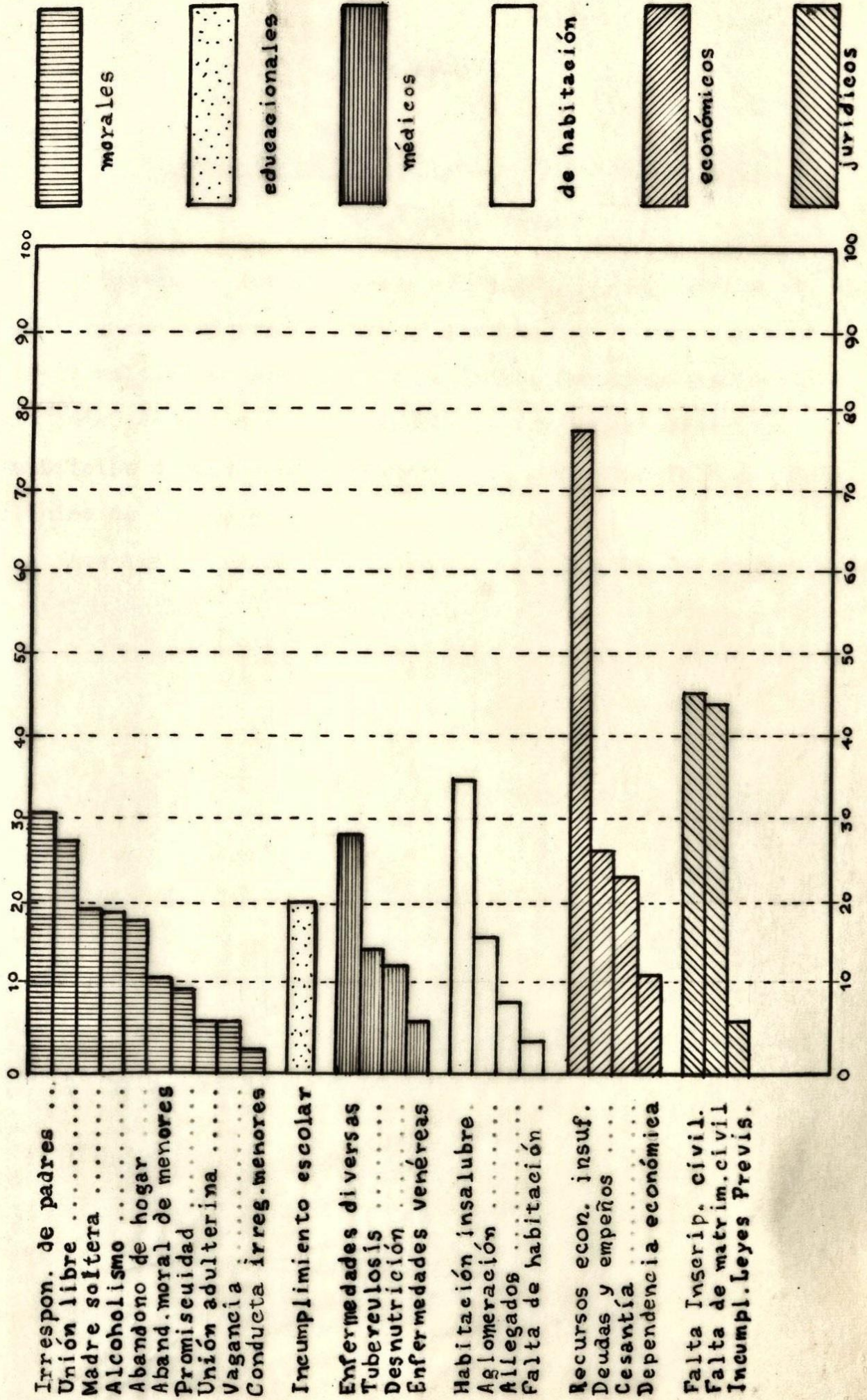
Constituye una excepción en dicha zona las provincias de Concepción que tiene 26,2% de analfabetos.- Medidas sobre esas mismas bases Valparaíso y Santiago tienen 16,2% y 27,3% respectivamente de analfabetos.-

El analfabeto mínimo se manifiesta en Magallanes con 12,7% y Antofagasta con 14,1%.-

A una mayor disminución de analfabetismo se oponen entre otras las siguientes causas:

- 1.- Dispersión de los pequeños núcleos rurales que dificultan la concurrencia de los niños a la Escuela.-
- 2.- Pauperismo de ciertas clases sociales que, por una parte, impide al niño asistir al colegio por falta de vestuario y alimentación suficiente, y por otra parte, lo retiene en el hogar en labores remunerativas desde muy niño para ayudar a la precaria situación de la familia.-
- 3.- Falta de Escuelas y Maestros.-
- 4.- Negligencia de los padres de familia, a los cuales les falta un concepto superior de responsabilidad y sentido social.-

PROBLEMAS ADYACENTES A 172 CASOS DE ANALFABETISMO, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



EL PROBLEMA DE LA TUBERCULOSIS Y SU TRASCENDENCIA
EN LA COLECTIVIDAD.-

A través de los 981 casos sociales, que se realizaron, se encontró que 156 presentaban el problema de la tuberculosis.- Este resultado no corresponde al índice de mortalidad de nuestro país, debido a que la mayoría de los enfermos no acuden a su Oficina de Asistencia Social, sino directamente a una Policlínica de la especialidad.-

Los 156 casos atendidos por las alumnas pedían la solución de otros problemas y ellas descubrieron, a través del tratamiento y por medio de los exámenes médicos, que el cliente o algún miembro del grupo familiar padecía de tuberculosis.-

La tuberculosis es un problema médico-social que afecta a grandes masas de la población.- En Chile, desde 1903, la mortalidad por esta enfermedad está sin modificarse, siendo de 12.500 a 13.000 al año.- En 1951, según datos obtenidos en el Departamento de Bioestadística del Servicio Nacional de Salubridad, la mortalidad fué de 12.308 y la tasa de 211,4.- 6).

La tuberculosis es una enfermedad contagiosa y cuya penetración depende de la alimentación, vestuario, habitación y salud en general.-

A pesar de atacar a todas las clases sociales y a individuos de cualquier edad, observamos que la mayoría pertenece a la clase asalariada, debido a que éstos son los que tienen un standard de vida más bajo.-

ACLARACION:Z

6) Si bien es cierto que la mortalidad por tuberculosis se ha mantenido sin modificación desde 1903 a 1951, no ha ocurrido lo mismo con la población si consideramos que había 3 206,042 habitantes en 1903 y 5 000,000 en 1951, aproximadamente. De esto se deduce que el número de fallecidos por año a causa de esta enfermedad ha disminuído.

En el gráfico N: 8 podemos apreciar como este problema repercute en el individuo, en la familia, y por consecuencia en la sociedad.-

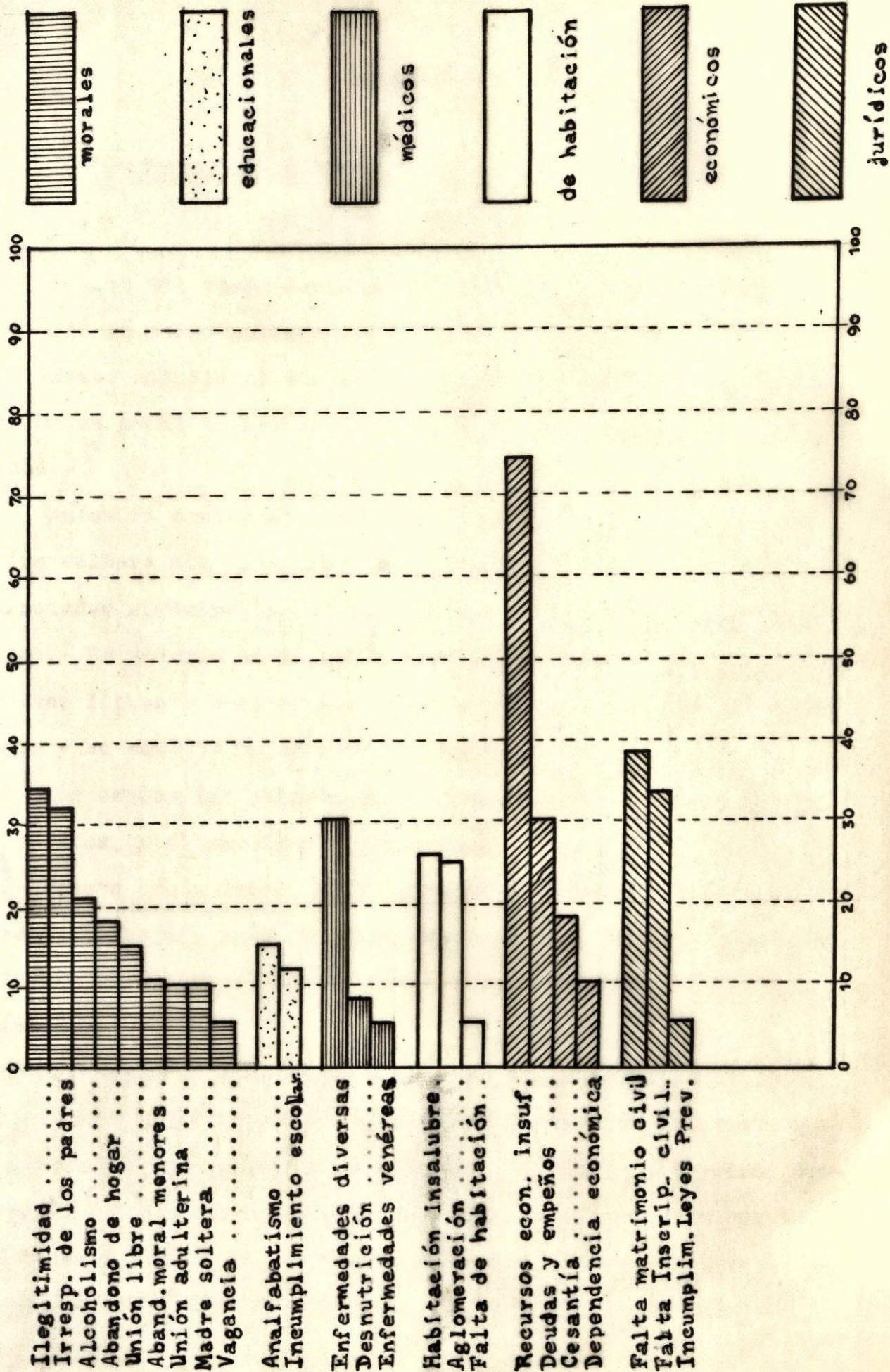
El individuo ve disminuir su capacidad física, en el hogar se desequilibra el presupuesto familiar, debido a que gran parte de el se destina a una sobrealimentación para el enfermo y a la adquisición de medicamentos.- En la economía nacional significa un gasto para los servicios asistenciales, puesto que deben permanecer hospitalizados por un largo período, sin incrementar la producción.-

Para disminuir las consecuencias que este problema involucra se han dictado leyes de Previsión Social, que contemplan el aspecto de la Medicina Preventiva y Curativa de la tuberculosis.

Las disposiciones de estas leyes favorecen a los acogidos a ellas, otorgándoles reposo preventivo, con una remuneración que corresponde al sueldo íntegro y cuya duración está limitada por el control médico, además estadía en sanatorios y medicamentos.-

La labor realizada por estos organismos debe ir acompañada de medidas generales, tendientes al mejoramiento social y una enérgica y constante educación sanitaria.-

PROBLEMAS ADYACENTES A 156 CASOS DE TUBERCULOSIS, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



EL PROBLEMA DE LA MADRE SOLTERA Y SU TRASCENDENCIA

EN LA COLECTIVIDAD.-

De los 981 casos sociales leídos, 150 presentaban el problema de la madre soltera.-

Hemos estudiado sus causas y consecuencias por considerarlas un problema social de gran trascendencia en la colectividad.-

Antes de continuar, es preciso aclarar que en el rubro de madre soltera sólo consideramos a aquellas que habían tenido relaciones sexuales ocasionales y no vivían con el padre de sus hijos.- No tomamos en cuenta a las madres solteras que viven en uniones libres o adulterinas, puesto que su situación es diferente y su estudio va en párrafo aparte.-

Las causas las podemos clasificar en: a) ambientales, b) culturales, y c) emotivas o afectivas.-

a).- Causas ambientales: En el ambiente, ocupa un lugar preponderante el hogar, pues es en el donde el niño recibe desde sus primeros años, los elementos que han de constituir su personalidad.-

Los factores económicos y morales son determinantes en mayor o menor grado en las consecuencias favorables del ambiente. La situación económica deficiente, los vicios de los padres, despertarán en los hijos sentimientos de repulsión a todo cuanto los rodea y deseos de abandonar el hogar en busca de algo mejor, terminando sin duda en la vagancia, unión libre, prostitución, etc.-

b).- Causas culturales: Se puede asegurar que la mayor parte de nuestro pueblo tiene escasísimos conocimientos básicos o carece por completo de ellas.-

En nuestro estudio el 22% de las madres solteras eran analfabetas, esta incultura inhibe toda facultad de orientación ante las pocas posibilidades que su limitada preparación le presenta para subsistir.-

En los padres de hijos ilegítimos, esta falta de conocimientos les hace ignorar sus deberes, tanto para la madre como para el hijo e innecesariamente los abandona, rehuendo así toda responsabilidad.-

Otra manifestación de la escasa cultura es la falta de educación sexual, cuyo desconocimiento involucra un peligro para la integridad física y moral de los jóvenes.-

c).- Causas emotivas o afectivas: Comúnmente la joven del pueblo forma un hogar al margen de la sociedad, prescindiendo de las formalidades legales, desechando los prejuicios sociales, sin importarle su situación futura.- Como hemos visto esta es una consecuencia del ambiente en que vive y de las costumbres que nos legaron nuestros antepasados (araucanos y españoles).-

Las consecuencias del problema de la madre soltera son de profunda gravedad y repercuten tanto en ella como en el hijo y la sociedad.- Entre ellas citaremos: a) consecuencias médicas, b) económicas; y c) afectivas.-

a).- Médicas: La futura madre soltera en su deseo de ocultar su embarazo no recurre a consultas médicas, dificultando así el

diagnóstico y la labor preventiva en caso de tuberculosis, enfermedades venéreas o de cualquiera otra índole.-

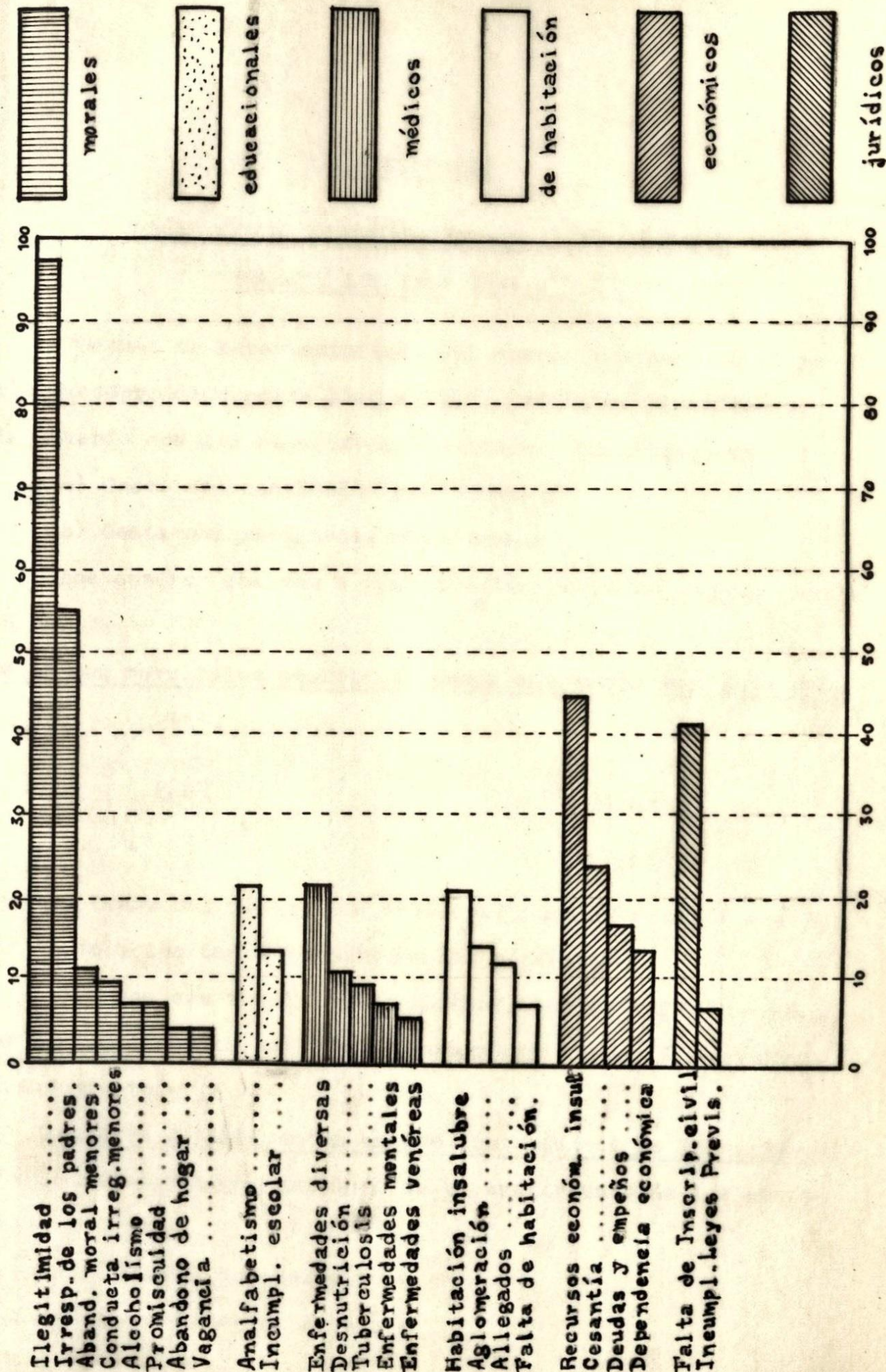
Además se ha comprobado que la maternidad ilegítima favorece los abortos, mortinatos, partos prematuros, mortalidad infantil, etc.-

b).- Económicas: La madre soltera y su hijo, en la mayoría de los casos, carece de los más elementales recursos, tanto materiales como morales.- Expulsada del hogar y abandonada por el padre de sus hijos, se ve obligada a mendigar, a allegarse a personas amigas, a trabajar o a prostituirse.-

c).- Afectivas o emotivas: Las jóvenes que llegan a relaciones sexuales ilícitas y están en vísperas de ser madres, abandonadas por sus familiares y por el padre de sus hijos, sufre una intensa depresión y llega a un estado de desmoralización completa que, sin duda, va a producir en ellas una conducta antisocial.-

Este problema provoca como se puede apreciar en el gráfico N° 9 la mayor confluencia de problemas adyacentes con caracteres graves.- Entre ellos cabe destacar: ilegitimidad con 97%, irresponsabilidad de padres con 55%, recursos económicos insuficientes con 44%, incumplimiento escolar con 13% y desnutrición con 11%.-

PROBLEMAS ADYACENTES A 150 CASOS DE MADRE SOLTERA, EXPRESADOS EN TANTOS % DE ESTE TOTAL.



CAPITULO III

LABOR SOCIAL EFECTUADA EN LOS CASOS SOCIALES

DURANTE LOS AÑOS 1944 A 1947.-

Después de haber estudiado 981 casos, tratados en el período comprendido entre 1944 a 1947, los hemos clasificado, de acuerdo con los siguientes resultados obtenidos, en:

- a) Casos con resultados positivos, y
- b) Casos con resultados negativos.-

Los cuadros que van a continuación, objetivan estos resultados.-

Casos con resultados positivos Casos con resultados negativos

577

404

a) Casos con resultados positivos, son aquellos cerrados por la solución de la mayoría de los problemas.-

b) Casos con resultados negativos, son aquellos en que, por causas diversas, el tratamiento no ha llegado a un final satisfactorio.-

Factores determinantes en los tratamientos de los casos.-

Los factores que influyen en el tratamiento de los casos son:

- a) Actuación del asistido.-
- b) Actuación de la alumna.-

c) Recursos de la colectividad.-

d) Otros factores.-

a) Actuación del asistido:

La conducta del cliente es determinante en la solución del caso social.- La alumna deberá desplegar en las primeras entrevistas habilidad para aplicar sus conocimientos y lograr mediante la individualización una comprensión mutua con él, y tratar de que éste capte los problemas, proponga soluciones y colabore en el desarrollo del tratamiento.-

Si una alumna cuenta con la cooperación del cliente y aplica todos los recursos profesionales obtendrá, sin lugar a dudas, resultados satisfactorios.-

De los 981 casos, fueron cerrados por falta de cooperación 170.- Comprobamos que este factor negativo se debía, generalmente, a que el cliente era impermeable a las sugerencias de la alumna y no se interesaba por solucionar los problemas.-

b) Actuación de la alumna:

La actuación de la alumna es el factor más importante, pues a ella le corresponde dirigir el tratamiento del caso.- Debe clarificar la situación al cliente, orientarlo a la solución de sus problemas y estimular toda actividad que tienda al máximo desarrollo de sus capacidades a fin de dejarlo en condiciones de poder valerse por sí mismo en futuras dificultades.-

La Asistente Social debe poseer una sólida cultura profesional, que le permita actuar con eficacia y certeza, esto es, inteligentemente, en la determinación y selección del complejo número de factores que cada caso involucra y, poder así, llevar a buen término su misión.-

Es, entonces, indispensable que la Asistente Social posea conocimientos de Sociología, Psicología, Biología, Ciencias Políticas y Económicas, Pedagogía, etc., para desempeñar eficientemente sus labores profesionales.-

Los estudios teóricos preparan a la alumna para enfrentarse con problemas de la realidad social, proporcionándole técnica y métodos que deberá aplicar oportunamente.-

La habilidad profesional la adquiere a través de la continua relación con los asistidos.- De esta manera amplía su concepto sobre la naturaleza humana, llega a la comprensión de las diferencias individuales y al respeto de la personalidad de los individuos.-

Si la alumna logra adquirir y aplicar estos conocimientos en forma precisa, objetiva y organizada y con espíritu de análisis y de autocrítica, llegará a la obtención de resultados positivos en los tratamientos de los casos, de otra manera su labor no será efectiva.-

Personalidad de la alumna: La Escuela de Servicio Social se preocupa preferentemente de desarrollar la personalidad de las alumnas, para preparar profesionales que cumplan eficientemente las finalidades del Servicio Social.-

A través del estudio de los casos pudimos apreciar que la personalidad de las alumnas es uno de los factores que más influye en el tratamiento del caso social.-

La Señorita Matilde Rossel M., en su Memoria de Prueba, (1) hace la siguiente clasificación de las personalidades de las alumnas que, por coincidir con las observadas a través de los casos leídos, hemos hecho un resumen.-

1.- Alumna con personalidad autoritaria: tipo de alumna dominante y objetiva, apasionada y tenaz para insistir hasta vencer la resistencia del cliente y obtener la aceptación de su plan de tratamiento.- Es organizada y responsable en su trabajo y, generalmente, obtiene resultados positivos.-

2.- Alumna tímida: es manejable fácilmente por el cliente.- Su plan de trabajo puede ser bueno, pero carece de habilidad para obtener que sea aceptado y puesto en práctica.- Dedicar gran parte de su tiempo a una labor superficial, desanimándose pronto ante las dificultades.- Sus resultados son negativos.-

3.- Alumna afectiva: se identifica demasiado con el cliente y sus problemas, extraviando con esto la claridad de su raciocinio.- Es tolerante y siempre está dispuesta a disculpar.- Su tratamiento es mediocre, porque pierde la objetividad por su excesiva identificación con los problemas del cliente.-

(1) Evolución de la Enseñanza del Caso Social Individual en la Escuela de Servicio Social "Alejandro del Río" Etapa 1925 - 1950.-

4.- Alumna indiferente: se destaca por su pasividad.- Es personalista en sus relatos, desorganizada en sus trabajos.- Los tratamientos desarróllanse lentamente, sin un avance efectivo en la situación del cliente, porque las medidas tomadas son sólo paliativas.-

5.- Alumna serena: es tranquila y equilibrada, trabaja muy bien en sus casos sin dar muestra de apresuramiento.- Cumple el plan trazado y obtiene resultados satisfactorios.-

6.- Alumna irreflexiva: es precipitada y pone en práctica una idea tan pronto la concibe, sin analizarla.- Es desorganizada y no aplica un plan de trabajo.- Su tratamiento es, generalmente, paliativo.-

Con menor frecuencia, se destaca la alumna desconfiada, que duda de todo cuanto le dice el cliente; la moralizadora, que pretende controlar la vida íntima de sus asistidos; y la fiscalizadora, que quiere disciplinar a sus clientes.-

Estos tres últimos tipos de personalidades son también factores negativos en el tratamiento de los casos sociales.-

c) Recursos de la colectividad:

Este es otro de los factores que influye en la solución de los casos sociales, ya sea para la investigación o para el tratamiento.- La Asistente Social utiliza los recursos de la sociedad y enseña, constantemente, a los asistidos a participar de los beneficios de las instituciones de la colectividad, principalmente de aquellas que se relacionan con la salud.-

En Santiago existen organismos, instituciones, servicios, sean fiscales, semi-fiscales, particulares, etc., que otorgan asistencia social.-

A grandes rasgos citaremos los siguientes:

Servicios médicos, que están a cargo de la Junta Central de Beneficencia y Asistencia Social.-

Hay buenos hospitales y policlínicas, pero debido al excesivo público, sus atenciones se hacen deficientes.-

Las instituciones de Asistencia a la Infancia, se han preocupado de la protección a los niños en sus aspectos físico, psíquico y moral; pero, a través de la lectura de los casos, hemos podido comprobar que todos ellos tienen capacidad reducida, para acoger el número de niños que necesitan de su atención.-

Las instituciones de Asistencia para la mujer, también son insuficientes,- Faltan hogares para embarazadas y para madres abandonadas.-

En el aspecto jurídico existen consultorios, donde acuden las personas que no cuentan con medios económicos a solicitar los servicios profesionales de un abogado.- Las tramitaciones son gratuitas y liberadas de impuestos procesales y notariales.-

No todos los establecimientos asistenciales cuentan con una Asistente Social, que controle el ingreso de los asistidos, perjudicando de este modo, la admisión de individuos que realmente necesitan protección.-

Las instituciones destinadas a ayudar a los individuos cesantes o que desean trabajar por primera vez, se denominan Oficinas de Colocaciones o Bolsas de Trabajo.- Estas son muy pocas en relación con la población.- Y generalmente, son ignoradas por los patronos o empleadores, que prefieren ocupar a cualquiera persona recomendada por amigos, o por obreros de sus fábricas o empresas.-

Los resultados obtenidos en el tratamiento de estos 981 casos sociales son de gran utilidad desde el punto de vista de la docencia, porque permiten apreciar la capacidad y condiciones profesionales de las educandas.-

Hace bajar el porcentaje de los casos con resultados positivos la labor desarrollada por las alumnas de primer año, pues la mayoría de ellas sólo efectúan una actividad paliativa.- La falta de experiencia, el desconocimiento del medio social en que deben actuar y la ignorancia de los recursos asistenciales con que cuenta la Comunidad, hacen que los casos sociales llevados por ellas tengan un tratamiento carente de visión y que se ofusquen en trámites sin dar importancia al problema causante de la crisis emocional que hizo se solicitara la ayuda del Servicio Social.-

Naturalmente, que existen excepciones, pero son poco numerosas.-

En el tratamiento de los casos se usa el método del Caso Social Individual, en el que se aplica de preferencia la técnica de Mary Richmond, por ser la que mejor se ajusta a nues-

tra realidad social.-

En el capítulo siguiente analizaremos la evolución de este método.-

CAPITULO IV

CASO INDIVIDUAL COMO METODO DEL SERVICIO SOCIAL.-

El Servicio Social define como Caso Social Individual la ayuda que presta al individuo considerado como un ente independiente.- Este tipo de trabajo social, que se interesa por el individuo mismo, es un proceso que descansa sobre la base de la relación de persona a persona y tiene como funciones estimular el desarrollo de las habilidades individuales y procurar la liberación de las ^{presiones} pasiones ambientales.- Al conseguir estos fines, que significan la rehabilitación del individuo con su respectiva resonancia en la colectividad, ha creado un nuevo valor social: de ahí que el Caso Social Individual esté también relacionado con el progreso y conservación del bienestar social en general.- Aunque este es, en último término, su objetivo base, necesita concentrar su atención sobre el individuo mismo, considerándolo como base de toda acción colectiva.- En realidad, el Caso Social Individual encara a menudo la interrelación de dichos factores; esta es una de las razones de por qué su nombre genérico incluye los términos de "social" e "individual".-

Es imposible fijar una fecha exacta para señalar el origen de la teoría del Caso Social Individual.- Sin embargo, se puede abordar ciertos aspectos importantes de su evolución y en nuestro estudio expondremos los siguientes:

- a) Precursores y organizaciones que permitieron el desarrollo del Caso Social Individual.-
- b) Influencias de la Sociología, Psicología y Psiquiatría en el Tratamiento del Caso Individual.-
- c) Tendencias actuales.-

a) Precursores y organizaciones que permitieron el desarrollo del Caso Social Individual:-

Podemos decir que el origen del Caso Social Individual lo encontramos en el siglo XVI, época en que se despierta la necesidad de otorgar a los desvalidos una ayuda organizada y efectiva.- Un sacerdote francés, Vicente de Paul, precursor de este método, cuya vida consagró a hacer el bien, comprendió, mediante la experiencia de su trabajo, que no era suficiente la simple limosna y de este modo practicó la ayuda consciente orientada hacia la readaptación de las personas que favorecía. Su obra cristalizó con la fundación de las "Cofradías de los Leprosos".- Luego organizó a un grupo de mujeres dedicadas al ejercicio de la caridad.- La labor de éstas debía ser la de visitar a los asistidos en los domicilios, con el fin de descubrir sus males físicos y morales, para luego intentar su readaptación por medio de enseñanzas, consejos, y cualquiera forma de instrucción religiosa y moral.- Los individuos a quienes se procuraba ayudar eran aquellos que, por razones personales o ambientales, habían caído en la miseria, en el vicio o en la degradación; se les fortalecía física y moralmente para que por

RESEÑA BIOGRAFICA DE FEDERICO OZANAM

Federico Ozanam nació en Milán el 23 de Abril de 1813 y falleció en Marsella en el año 1853. Pasó gran parte de su vida en Francia donde realizó sus estudios y sus obras sociales católicas. Fué licenciado en letras y doctor en derecho. Está considerado como uno de los precursores de la reforma social. Entre sus principios pueden anotarse los siguientes:

- 1 - La cuestión social requiere soluciones sociales, medios económicos y técnicos.
- 2 - El salario debe estar en relación con la necesidades de la familia (salario familiar).
- 3 - Creación de asociaciones obreras (sindicatos).
- 4 - Intervención del estado en la economía (economía dirigida).
- 5 - Aprovechamiento de las horas libres de los trabajadores.

Fuó fundador de varias obras siendo la más importante " LAS CONFERENCIAS DE SAN VICENTE DE PAUL " creada en el año 1833 para procurar disminuir el pauperismo. "Los Círculos para los soldados " y " Cursos públicos " son dignos de mencionarse por su finalidad que consistía en el aprovechamiento del tiempo libre de los trabajadores.

-
- 1) Foucault y varios , "Federico Ozanam y las Conferencias de San Vicente de Paul ", Editorial Difusión, Buenos Aires, 1942.

sí mismos hicieran frente a su situación y a sus problemas.-

Más tarde, en el siglo XIX, encontramos muchas obras de esta naturaleza.- En 1852, en Prusia (Alemania), el pastor protestante Marcelo Van Der Heydt, crea el "Sistema Elberfeld"; en la ciudad del mismo nombre, destinado a solucionar el problema de la miseria y de la mendicidad.- Se inicia así el primer ensayo de ayuda domiciliaria.- Con este fin, y de acuerdo con el sistema concebido entonces, la ciudad se dividió en distritos, estando a cargo de cada uno de ellos un ciudadano visitador con autoridad municipal, que investigaba las condiciones de vida del necesitado.- Se le da más importancia a la ayuda curativa que a la paliativa, llevándose el control de la familia asistida con el fin de conocerla, aliviarla, readaptarla y darle orientación, lo cual equivalía al tratamiento del Caso Social Individual.- En Strasburgo, también se crea un sistema de ayuda al necesitado, la cual es proporcionada por visitadores pagados; este pago se estableció con el objeto de responsabilizar a los voluntarios que ofrecían sus servicios espontáneamente.-

El sociólogo alemán, Antonio Federico Ossanan (1813-1853)
a su vez estudió, preferentemente, los problemas de las clases trabajadoras.- Reunió todas las experiencias de San Vicente, sus principios e ideales, y las recopiló bajo el nombre de "Conferencias de San Vicente de Paul".- Esta iniciativa lo coloca también en el lugar de los precursores.- Sus discípulos se inspiraron en estas cofradías para ayudar al necesitado.- Ossanan reco-

mendaba a sus colaboradores proceder semanalmente a las visitas domiciliarias de las familias que eran protegidas y atendidas, con el fin de tener un conocimiento más profundo y a la vez proporcionarles más eficientemente la ayuda moral y material que necesitaban.- Al poco tiempo estas "Conferencias de San Vicente de Paul" se extendieron por Europa y América.-

Tomás Chalmers, (1823), pastor protestante de Escocia, es otro precursor digno de mencionarse; ayudaba también a los necesitados previa visita domiciliaria.- Este método le permitía conocer al individuo y sus necesidades reales, para luego concederle la ayuda adecuada.-

Por último debemos mencionar, con sede en Londres, en el año 1869, la "Organización de la Caridad" de gran trascendencia.- Tuvo su origen como un movimiento organizador de las instituciones asistenciales de Inglaterra, que no trataban de individualizar al necesitado, lo cual conducía al abuso, a la dependencia y a la mendicidad.- Por medio de esta nueva institución, se impartía la caridad en forma organizada, velando para que los individuos saliesen de su estado de necesidad, lo cual se lograba con una "investigación social" que, además de dar a conocer la personalidad del individuo, permitía percatare de su vida interior, su vida pasada, sus tendencias, deseos, pensamientos, aspiraciones futuras, etc.- Con esos conocimientos se podía actuar sobre dicha personalidad y readaptarla.

La "Organización de la Caridad" tenía como objeto unifi-

car los criterios de las instituciones privadas o públicas de Asistencia Social, para lo cual se establecieron ocho principios fundamentales, que no se diferencian mucho de los que actualmente existen en esta materia.- Estos principios eran los siguientes:

- 1.- Cada caso será objeto de una encuesta escrita.-
- 2.- Esta encuesta será presentada a una Comisión que considerará las medidas que deben adaptarse.-
- 3.- No se darán socorros temporales sino una ayuda metódica y prolongada hasta que el individuo o la familia vuelvan a sus condiciones normales.-
- 4.- El asistido será el agente de su propia readaptación.-
- 5.- Se solicitará de instituciones adecuadas la atención en favor del asistido.-
- 6.- Los agentes de esta obra recibirán instrucciones escritas y se prepararán por medio de lecturas y estagadas prácticas.-
- 7.- Las instituciones de caridad enviarán la lista de sus protegidos para formar un fichero central, con el objetivo de evitar abusos y dualidad de ayuda.-
- 8.- Se formará un repertorio de instituciones de Beneficencia que permita organizarlas convenientemente.-

Estos ocho conceptos fueron de un alcance superior al de su época y por esta razón tuvieron que pasar muchos años para que se les comprendieran plenamente y se les concediera todo su valor e importancia.-

b) Influencias de la Sociología, Psicología y Psiquiatría en el tratamiento del Caso Social Individual:

En 1879 se deja sentir la influencia de la Sociología en el desarrollo del Caso Social Individual.- A la investigación hecha hasta entonces en el tratamiento se une la cooperación organizada de la colectividad.-

En 1886 la Organización de la Caridad establece el principio de la individualización, base del Caso Social Individual moderno.-

En 1889, Mary Richmond publica su libro "Visitas Amistosas entre los Pobres" (Friendly Visiting among the Poor), en el que se da importancia a la relación entre las Asistentes Sociales y el cliente.- La frase "visitas amistosas" significa conocimiento íntimo, lo que involucra el solidarizar con los sentimientos de la familia atendida, tales como, penas, alegrías, etc.- Teniendo en cuenta estos principios, se tiene asegurado el buen éxito en el tratamiento, ya que esa comprensión constituye el factor fundamental de éste.-

Mary Richmond, a quien se debe el advenimiento del Servicio Social como profesión, nació en 1861, en Estados Unidos.- Huérfana de padre a temprana edad, se fué a vivir con su abuela a Baltimore.- Recibió una educación muy especial, en que se procuró desarrollarle al máximo su espíritu de crítica, pues su abuela la hacía leer y luego presentarle un resumen y su opinión sobre el libro leído.- Se le mantenía al corriente de ideas y teorías nuevas.-

Terminados sus estudios en The Easter High School, de Baltimore, acompañada de su tía se fué a Nueva York, donde se empleó en una librería, encontrando sus únicas distracciones en las conferencias gratuitas en círculos culturales y en la lectura.- En este tiempo contrajo paludismo y tuberculosis, pero con su energía y los tratamientos adecuados logró sanar en poco tiempo.- Sin abandonar su trabajo se trasladó a un barrio favorable para respirar aire puro, y con ejercicios de respiración combatió la tuberculosis.- Luego regresó a Baltimore donde se empleó nuevamente, esta vez como contadora en un hotel; aquí permaneció siete años.-

La soledad y el vacío de su vida los llenó con su afición a la buena música y al estudio y muchas horas destinó a dar clases en la Escuela Dominical, donde dictaba un curso sobre Shakespeare.- La vida monótona de sus ocupaciones la aburría.- Pero aunque su vocación era la enseñanza, la falta de preparación y de influencias no le permitieron ocupar un cargo de esta índole.- Al saber que se necesitaba tesorera en la "Charity Society" de Baltimore, se presentó y quedó aceptada.-

Una vez que perteneció a esta institución consagró su vida al Servicio de los demás.- Trató también de despertar en el público el sentido de la responsabilidad, de estimular sus intereses por los males sociales y de luchar por remediarlos.- Tal fué el énfasis y la dedicación que puso en estos propósitos, que por iniciativa suya se creó en Filadelfia la primera Escuela de Servicio Social, en 1898, bajo el nombre de "Escuela



de la Filantropía".- Entonces ya se le consideró como una de las Jefes de la Organización de la Caridad.- Publicó también su primer libro de Servicio Social llamado "Visitas Amistosas entre los Pobres" (Friendly Visiting among the Poor) y en 1901 presentó un trabajo en la Organización de la Caridad de Filadelfia, en que se destaca la influencia de los factores ambientales sobre el individuo.- En 1905 fué nombrada Directora del Departamento Práctico de la Russell Gage Foundation de Nueva York, institución creada para efectuar investigaciones de importancia.-

En 1917 publicó su libro "Diagnóstico Social" (Social Diagnosis) en el que da a conocer a las Asistentes Sociales los pasos que deben seguir, para llegar a un conocimiento cabal de la situación del asistido, y así obtener éxito en el tratamiento; este libro fué considerado como base de la técnica del Caso Social Individual.-

Mary Richmond no sólo procuró mejorar la técnica del Servicio Social, sino también de afianzarlo como profesión.- Con este fin reunió en 1918 a un grupo de Asistentes Sociales, para desarrollar una terminología propia y un código de moral profesional.- El Smith College le otorgó el título de "Master of Arts", por ser la creadora de una nueva profesión, y sus experiencias como Asistente Social fueron completamente divulgadas a través de sus obras; transmitió así sus conocimientos a la generación nueva y pidió a sus discípulas imitar su ejemplo.- Murió en Nueva York, en Septiembre de 1928, a consecuen-

cia de un tumor maligno.- Fué sepultada en Baltimore.-

La técnica que Mary Richmond preconiza en su obra "Diagnóstico Social", que es estudiada por todas las Asistentes Sociales, tiene una base sociológica, que es la que le da unidad.- Mary Richmond describe el Diagnóstico Social como "el esfuerzo para llegar, en lo posible, a una definición de la situación y personalidad del cliente, en relación con los recursos de la colectividad", definición que corresponde a un concepto sociológico.-

El tratamiento social o terapéutica social, de acuerdo con su planteamiento, es un conjunto de procedimientos que tienen como objeto desarrollar la personalidad del cliente, a fin de que él mismo, orientado por la Asistente Social, sea capaz de dominar la situación.- En el tratamiento se actúa sobre el cliente y su ambiente, por lo tanto, es indispensable tener un profundo conocimiento de ambos.- Esta acción debe estar apoyada en la comprensión mutua.- En la primera entrevista debe procurarse el establecimiento de una buena relación, con el fin de comenzar el proceso de individualización para lograr la readaptación del individuo, por medio del desarrollo de la conciencia en sí mismo, para que sea él quien se ayude a salir de la situación en que se encuentra.- Recomienda, además, la importancia de dejar en la mente del cliente de que no sólo se siente por él interés amistoso, sino que existe el propósito de ayudarlo a solucionar sus dificultades.- Según Mary Richmond conviene conocer a través de

entrevistas sucesivas, los acontecimientos más importantes de la vida del cliente, pues se debe establecer contacto no sólo con el asistido, sino también con su grupo familiar.-

En el período comprendido entre 1910 - 1920 se deja sentir la influencia de la Psicología, ciencia que después de la Guerra Mundial de 1914 experimenta un progreso notable.- Se da mucha importancia al factor intelectual y a su influencia en las diferencias individuales.-

En 1914 Williams Smallwood, junto con el Dr. Williams Healy, contribuyeron con sus experiencias en el desarrollo del Caso Social Individual.- Smallwood fué el primero en dar mayor importancia al individuo y a su necesidad que a su situación.- Este es un concepto de gran avance para esos días, ya que ni la Sociología ni la Psicología habían evolucionado lo suficiente para comprender al hombre y a las fuerzas que motivaban su comportamiento, de lo que se desprende que la individualización y el tratamiento carecían de una base científica.- Healy completó este concepto destacando la necesidad de prestar atención a otros factores, tales como médicos, psicológicos y sociales.- Estableció una clasificación de la conducta humana e insistió que todo aquel que intervenga en trabajos sociales y trate con seres humanos, debe conocer las anormalidades mentales y sus implicaciones sociales.-

Otro aporte de interés para el Caso Social Individual lo encontramos en la obra "La Mente que se Encontró a sí Misma" (A Mind that Found Itself) escrita por Clifford Beer, en 1919.

El autor es un enfermo mental restablecido que relata magníficamente sus experiencias, originando un movimiento en favor de los pacientes mentales.- En general, después de la primera guerra mundial, son muchos los que contribuyeron con sus conocimientos y experiencias al trabajo social de casos.- Desde entonces las Asistentes Sociales, Psiquiatras y Psicólogos han mantenido estrecha relación en su trabajo, especialmente en lo que se refiere a conducta de menores.-

A partir de 1920, se comprobó que era requisito previo para tener éxito en el tratamiento del Caso Social Individual, la aceptación objetiva del cliente, por parte de la Asistente Social, es decir, aceptarlo tal como es y aprovechar sus propias capacidades.-

El planteamiento hecho por la Asistente Social acerca de los beneficios que daría al cliente no conducía a menudo al buen éxito, porque los clientes no habían tenido realmente la oportunidad de aprender a ayudarse a sí mismos.- En esos días, las Asistentes Sociales de Casos aceptaron el hecho de que tanto para ser eficientes como para dar un respeto verdadero a la personalidad humana, debían dar a los asistidos más libertad para tomar sus propias decisiones y acostumbrarlos a responsabilizarse.- Todas las corrientes de los últimos tiempos no han hecho más que confirmar, ilustrar y enriquecer estos puntos de vista.- Alrededor de 1930 se empezó a dar importancia a la "relación" que se establece entre las Asistentes Sociales y clientes y a señalarse distintos problemas emotivos y psíquicos que

tenían lugar en la entrevista.- La Depresión de los años siguientes a 1930 ejercieron una enorme presión en el Caso Social Individual muchas de las instituciones privadas se vieron obligadas a considerar su función en la comunidad, a desarrollar nuevas técnicas para ayudar a los necesitados en corto plazo, a cooperar con las nascentes instituciones del Estado, y a encarar un diferente tipo de problema presentado por sus clientes.- en el desarrollo individual.- La nueva psicología

pres Gradualmente tuvo lugar una aplicación más consciente de las tendencias psicológicas, lo que dió lugar al crecimiento de dos Escuelas de pensamiento en Servicio Social, la Organísmica y la Funcional, basándose respectivamente en las enseñanzas de Segismund Freud y Otto Rank.- Caso Social Individual.

porqu La Psicología Psicoanalítica se ha incorporado al trabajo de casos en algunas Escuelas de Estados Unidos, las cuales han establecido después contactos continuos y más estrechos entre Caso Social y Psicología Psicoanalítica.- de Pensilvania adop-

tó De la Psicología Psicoanalítica los tres puntos que transcribimos a continuación constituyen un aporte permanente en el método del Caso Social Individual.- de la evolución del Caso

Social. 1.- Concepto de determinismo en la vida psíquica.- Freud, por primera vez, formuló la hipótesis que cada evento de la vida psíquica tenía su origen en la vida pasada.- Pero esta teoría no ha ocupado definitivamente su puesto en el campo de la Psicología.- uela Organísmica u Holística.

2.- Necesidad de encontrar los motivos de la conducta hu-

mana en otros factores que no sea el intelectual.- Aquí estaba la clave de muchas reacciones del ser humano.- Entonces en el trabajo de casos se investigó la necesidad del individuo.- La Psicología Freudiana permitió conocer los problemas de conducta derivados del sexo, aumentando la comprensión y tolerancia.-

3.- Conocimiento de las relaciones familiares y su influencia en el desarrollo individual.- La nueva psicología presentaba al grupo familiar como un factor determinante en las actitudes de los individuos.- Señalaba las relaciones familiares y su influencia en la formación de la personalidad.-

Las doctrinas de Otto Rank, también psicoanalista, han tenido influencia en la técnica del Caso Social Individual, porque han marcado una nueva etapa.-

Rank establece que ninguna persona puede encuadrarse en un tipo general, ya que el individuo es un ser único siempre cambiante.- La Escuela de la Universidad de Pensilvania adoptó esta tendencia, por lo cual se la llama Escuela Funcional.-

c) Nuevas tendencias:

A través de la evolución del Caso Social Individual se puede distinguir tres corrientes o doctrinas en su filosofía que tienen como fin controlar los problemas psicológicos que interfieren en él.- Estas doctrinas se conocen con los nombres de: Escuela Diagnóstica, Escuela Funcional y Escuela Organísmica o Ecléctica.-

La Escuela Diagnóstica basada en los principios Freudia-

nos del psicoanálisis y cuya pionera es Mary Richmond, establece: la solución de los problemas por medio de un tratamiento continuado y que se efectúa mediante entrevistas con el cliente.-

La Asistente Social a través de estas entrevistas sucesivas investiga las causas que motivan su desadaptación y, por lo tanto, el origen de los problemas que afectan al cliente, catalogándolos de acuerdo a su importancia.-

Mediante este tratamiento, se logra la confianza del cliente en sí mismo, haciendo que sea él su propio readaptador.-

La Escuela Funcional se basa en las teorías de Otto Rank, como lo hemos mencionado anteriormente.- Este discípulo de Freud no concentró su atención en el inconveniente para explicar los conflictos emocionales, sino que consideró el "ego", la capacidad de relación del individuo y "las interferencias provocadas por el super-ego y el inconsciente".-

Esta Escuela se deriva de la Diagnóstica y según su líder Virginia Robinson es un perfeccionamiento de la anterior.-

Virginia Robinson, profesora de la Universidad de Pensilvania, publicó en 1934 su libro titulado " Un Cambio Psicológico en el Trabajo del Caso Social " (A Changing Psychology in Social Case Work), en que expone las nuevas ideas sobre el trabajo de Caso Social Individual.- En esta obra se da una nueva orientación a la técnica del Servicio Social, ya que se da importancia, a través del tratamiento, al desahogo o volcamien-

to emocional del cliente en la entrevista.-

Este hecho se consigue por la relación que existe entre la Asistente Social y el asistido, como medio para solucionar aquellos conflictos emocionales que impiden su desadaptación al medio y perturban el desarrollo de su personalidad.-

La Escuela Organísmica ha tomado su nombre de la teoría médica que establece que si un órgano está enfermo, su mal funcionamiento repercute en los demás.-

Se la llama también Ecléctica porque armoniza las doctrinas filosóficas del Servicio Social, no se hace parcial ni con una ni con otra.- Toma lo mejor del Servicio Social.-

Grace Marcus, líder de esta Escuela, dice que no hay crecimiento posible sin conflictos ni luchas.- Por lo tanto, no deben evitarse, con el fin de que el individuo sea capaz de abandonar por sí mismo los hábitos que le provocan la desadaptación a su medio.-

Las teorías filosóficas de esta Escuela son las mismas de la Diagnóstica, vale decir la Psicología Psicoanalítica de Freud.-

Grandes acontecimientos mundiales que han conmovido hasta sus cimientos a la colectividad humana, han determinado cambios profundos de conducta, nuevas formas de vida, y, por ende, nuevas adaptaciones al medio que nos rodea.- Tal es el caso, por ejemplo, de las guerras mundiales.- La última conflagración impulsó a una total revisión de la forma como el hombre vive,

piensa y actúa.- Un organismo internacional, la N.U. (Naciones Unidas) se ha preocupado, entre otras cosas, del traslado de grandes grupos de personas desde un punto a otro de nuestro globo.- Así se han abierto corrientes de inmigración entre países.- El Servicio de Asistencia Social no podía escapar a estas transformaciones.- De esta manera, hoy, que los problemas de desajustes conductuales son de variada índole, debido a la complejidad de las situaciones que gravitan sobre los individuos, la función de la Asistente Social de Casos es de importancia fundamental.- El avance de las ciencias y nuevas concepciones económico-sociales han dado mayor claridad a los fines y han perfeccionado los métodos puestos en práctica.

Por otra parte, la divulgación de los objetivos del Servicio Social, además de una mayor comprensión del Grupo en el cual desarrolla sus actividades, han facilitado la labor de la Asistente Social de Casos, a través de un progresivo reconocimiento popular, de tal manera que podemos afirmar, sin temor a equivocarnos, que en la actualidad marcha por la ruta de una ascendente superación, con un vigoroso impulso y consciente de su trascendental misión.-

CONCLUSIONES

Hemos abrazado una carrera que, más que ninguna otra, está en contacto directo con la realidad social, esto es, con el conjunto de individuos que conviven en la colectividad, con sus problemas de diversa índole y con los organismos y servicios creados por el hombre para resolver las dificultades que surgen de la vida diaria y cuyas soluciones, por ignorancia, analfabetismo o simple desconocimiento el individuo no las encuentra.-

Ha surgido así la Asistencia Social, como una necesidad natural, como un producto de las situaciones problemáticas que colocan al individuo en la imposibilidad de resolver, de actuar por sí solo.-

De aquí que la labor del Servicio Social sea de gran trascendencia y, en muchas ocasiones, llega hasta decidir el curso de una vida.-

Por esta razón, la preocupación de las Escuelas de Servicio Social, de formar un personal idóneo, premunido de todos los conocimientos y técnicas necesarios para actuar con eficiencia, es una política educacional acertada.-

Por estas mismas razones, la Asistente Social debe tener una personalidad definida, integrada por conocimientos de la estructura y superestructura social, debe conocer la dinámica social; debe dominar la psicología, debe poseer, además, conocimientos de Psicopatología; Derecho, Pedagogía, Medicina So-

cial, Estadística, Diética, Anatomía, Higiene, Puericultura, etc.- Unido a todo lo anterior debe poseer cualidades necesarias para la profesión: serenidad, observación y debe ser socialmente sensible ante los problemas humanos que le corresponde conocer.-

Sin embargo, creemos necesario dejar establecidas algunas sugerencias derivadas del presente estudio que, a nuestro juicio, redundarían en favor del Servicio Social, de la Asistente Social y, por ende, beneficiarían a la colectividad toda, en cuyo seno desempeñan sus funciones.-

Así, por ejemplo, estimamos que hace falta una labor de divulgación social de las finalidades del servicio, de los organismos e instituciones, de leyes, deberes y derechos, garantías que favorecen al individuo y le ayudan a resolver sus problemas.-

En relación a los casos atendidos por la Clínica, creemos indispensables la selección previa, es decir, todos los casos que se entregan a las alumnas deben tener valor docente, para que ellas a través de su tratamiento tengan amplias oportunidades de aplicar sus conocimientos y técnicas adecuadas.-

Unido a lo anterior, encontramos que es una medida acertada la supervisión de las tareas practicadas asignadas a las alumnas, cuya ausencia constatamos en el estudio de los 981 casos, comprendidos entre los años 1944 a 1947.-

Esto evita la falta de continuidad en el trabajo, la omisión, etc.-

fuscación de la alumna frente a los problemas, la lentitud del tratamiento, la superficialidad al abordar los casos, etc.-

También constatamos la falta de una revisión periódica de los casos que permita superar yerros, enmendar rumbos y estudiar nuevas soluciones.- Esto lo pudimos comprobar en numerosas oportunidades, después de revisar los 981 casos.-

A la alumna de primer Año, debe dársele casos con problemas cuya complejidad esté en relación con su capacidad y estudios realizados hasta ese momento, para que vaya adquiriendo experiencia de intensidad progresiva, de manera que le permitan una formación gradualmente ascendente.- Es decir, a las alumnas de primer Año debe asignárseles tareas sencillas; a las de segundo, casos más complicados y a las de tercero, problemas de acentuada complejidad.-

Una medida, que debemos destacar, es la constante preocupación de la Clínica para aumentar, y seleccionar, las instituciones donde envía a las alumnas a realizar práctica, porque ellas significan un aporte valioso en la formación profesional de las educandas, por las variadas experiencias que le ofrecen.-

Es, también importante, que el Servicio Social inicie una gran campaña de creación, además de las existentes, de instituciones que favorezcan a los niños abandonados en su propio hogar por el trabajo de las madres; hogares de madres abandonadas; oficina de colocaciones; centros de reeducación de lisiados, etc.-

El estudio hecho y nuestra experiencia nos permite establecer que falta Servicio Social en numerosas instituciones, tales como: escuelas públicas, internados para niños, asilos para ancianos, etc.-

En relación al Caso Social Individual, podemos establecer que, la mayoría de las veces, sus conflictos, problemas no resueltos, desadaptaciones sociales, etc. se deben al bajo nivel cultural y deficiente standard de vida de un grupo de individuos de nuestra sociedad.-

Es una verdad que no necesita demostración que este grupo de desadaptados influye en forma negativa en la colectividad, constituyendo una carga social cuya actuación es perjudicial al bienestar general.-

Después de haber finalizado el estudio de nuestro Tema de Memoria consideramos que este ha sido un aporte valioso para nuestra formación profesional, porque nos ha permitido ampliar nuestra visión de los problemas, discriminar el método de aplicación en los diferentes casos y prever con facilidad las soluciones.-

Estimamos, además, que esta modalidad de trabajo debe continuar por los fructíferos resultados que de ella se obtienen.-

BIBLIOGRAFIA.-

Libros:

- CAMUS GUNDIAN DANIEL** El Alcoholismo Problema Médico Social.
Ed. Central de Publicaciones.- 1950.-
Stgo. Chile.-
- CORPORACION DE FOMENTO DE LA PRODUCCION** Geografía Económica de Chile. Imp. Uni-
versitaria. Stgo. Chile. 1950. Tomo II.
- RODRIGUEZ GERMINAL** Acotaciones de Medicina Social.-
Ed. Aniceto López.- 1931. Bs. As.-
- STROUP H. HERBERT** Social Work, an Introduction to the
Field. American Book Company.- Nva.
York. 1948.-
- Memorias de Pruebas:
- APABLAZA PARRA MARINA** El problema de la Tuberculosis en Val-
paraiso.- Tesis 1945.- Stgo. Chile.-
- BERT B. MAGDA** Protección al Hijo Ilegítimo. Memoria
de Leyes. Imp. Nascimento. Stgo. Chile.
1936.-
- BUSTOS CANELO ANA** Resultados de la Ley de Medicina Pre-
ventiva en Enfermos Tuberculosos. Te-
sis 1943.- Stgo. Chile.-
- CAÑAS VALENZUELA MARIA** De la Filiación en General y de la Ile-
gitimidad en particular, ante la Legis-
lación Chilena. Tesis (Beneficencia).-
1941.- Stgo. Chile.-

CARRASCO VALENCIA ROSA

Medio Social Familiar que Influye en el Rendimiento del Escolar. Tesis 1945.- Stgo. Chile.-

CASTILLO LUCARES TERESA

Observación sobre la Ilegitimidad en Valparaíso.- Tesis (Beneficencia) 1936.- Stgo. Chile.-

**FERRERO MATTE DE LUNA,
MARIA**

El Problema Materno Infantil ante la Ley.- Memoria de Leyes.- 1946.- Stgo. Chile.-

FERRARI MOSSER MAFALDA

Protección al Hijo de la Madre Tuberculosa Hospitalizada.- Tesis 1945.- Stgo. Chile.-

FUENTEALBA SEPULVEDA LUZ

La Asistente Social ante el Problema del Juzgado de Menores.- Tesis 1943.- Stgo. Chile.-

GONZALEZ L. HILDA

El Problema Económico, como Factor Determinante del Caso Social.- Tesis 1945.- Stgo. Chile.-

IRIARTE FRANCO SARA

Importancia del Servicio Social, en el Tratamiento y Readaptación del Alcohólico.- Tesis 1949. Stgo. Chib,

LAVANDEROS MARIA

Readaptación Social a través del Caso Social Individual.- Tesis 1944.- Stgo. Chile.-

- LEWIS SILVA AMALIA** Estudio de las Condiciones Económico-Sociales de la Ciudad de Temuco, Efectuado por la Clínica de la Escuela de Servicio Social.- Tesis 1945.- Stgo. Chile.-
- ROMEU JURGENS ESTELA** La Familia y su Proyección en el Rendimiento Escolar.- Tesis (Beneficencia) 1948.- Stgo. Chile.-
- ROSSEL MONTERO MATILDE** Evolución de la Enseñanza del Caso Social Individual en la Escuela de Servicio Social "Alejandro del Rio".- Etapa 1925 - 1950.- Tesis (Beneficencia) 1950.- Stgo. Chile.-
- SAN CRISTOBAL ADRIANA** El Problema del Alcoholismo en la Empresa de los Ferrocarriles del Estado. Tesis 1946.- Stgo. Chile.-
- SUPERBI ARAYA ELSA** Los Métodos del Servicio Social.- Tesis 1950.- Stgo. Chile.-
- TORREALBA L. OLGA** Abandono de Hogar.- Tesis (Beneficencia) 1943.- Stgo. Chile.-
- URETA ESPÍNEIRO MERCEDES** Evolución del Método del Caso Social Individual.- Tesis (Beneficencia) 1944.- Stgo. Chile.-
- DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA PRACTICA** Memorias Anuales: 1944, 1945, 1946, 1947.- Stgo. Chile.-

DEPARTAMENTO DE BIOESTADISTICA	Movimiento Biodemográfico.-
SERVICIO NACIONAL DE SALUBRIDAD	1951.- Stgo. Chile.-
DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA	Boletín de la Dirección Ge- neral de Estadística.- 1951. Stgo. Chile.-
DIRECCION GENERAL DE INFORMACIO- NES Y CULTURA	Anuario de la Dirección Ge- ral de Informaciones y Cul- tura (DIC) 1946.- Stgo. Chile.-

UNIVERSIDAD DE CHILE
SEDE SANTIAGO ORIENTE
BIBLIOTECA CENTRAL

I N D I C E

SUMARIO

INTRODUCCION

CAPITULO I.

Págs.

Organización y actividad del Departamento de Enseñanza Práctica, durante los años 1944 a 1947.....	1
Funciones del Personal de la Clínica de Servicio Social.....	2
A) Funciones de la Jefe de la Clínica	3
B) Funciones de las Ayudantes de Clínica de Servicio Social del Caso Individual.....	4
C) Funciones extraordinarias de las ayudantes de Clínica del Caso Social Individual	5
D) Funciones de las Asistentes Sociales a cargo de Centros de Práctica	6
Estadística del trabajo efectuado en la Clínica de Servicio Social, durante los años 1944 a 1947 ...	7
Término medio de duración del tratamiento de los Casos Sociales, durante los años estudiados	10
Estadas efectuadas durante el período comprendido entre 1944 al 1947.....	11
Distribución de las alumnas en Instituciones para el ejercicio de su práctica reglamentaria	12

CAPITULO II

Clasificación e interpretación de cuadros estadísticos	16
El problema de los recursos económicos insuficientes y su trascendencia en la colectividad	18
Trascendencia del problema de la ilegitimidad en la colectividad	23
Trascendencia del problema de la irresponsabilidad de los padres en la colectividad	25
Trascendencia del problema del alcoholismo en la colectividad	26
Trascendencia del problema de la unión libre en la colectividad	29
Trascendencia del problema del analfabetismo en la colectividad	32
El problema de la tuberculosis y su trascendencia en la colectividad	35

	Págs.
El problema de la madre soltera y su trascendencia en la colectividad	37
 CAPITULO III	
Labor social efectuada en los Casos So- ciales durante los años 1944 a 1947	40
Factores determinantes en los trata- miento de los casos	40
Actuación del asistido	41
Actuación de la alumna	41
Recursos de la colectividad	44
 CAPITULO IV	
Caso Individual como método del Ser- vicio Social	48
Precursores y organizaciones que per- mitieron el desarrollo del Caso So- cial Individual	49
Influencias de la Sociología, Psicoló- gía y Psiquiatría en el tratamiento del Caso Social Individual	53
Nuevas tendencias	60
 CONCLUSIONES	 64

BIBLIOGRAFIA.