

Readaptación del individuo

a través del caso social individual.

Maria Revuenders Oyarzún

1944

Monteago

N. 360.03 (con. Ho. Ind.)

944 - Readaptación Social
del individuo a
través del Caso
Social Individual.



Readaptación Social del individuo
1944

Con todo cariño a mis hijas.

través del caso
Social Individual
- 1944

REGISTRO N°

UNIVERSIDAD DE CHILE
SANTIAGO
BIBLIOTECA CENTRAL

Trab. Social
L 395
1944
CA

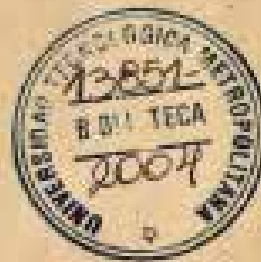


ACRÉDITOS

al Dr. Dr. Lucio Córdova, Director General de las Escuelas de Servicio Social del Estado.

a la Sta. Eva Olmos, Sub-Directora de la Escuela de Servicio Social de Santiago.

a la Sta. Josefina Donoso, Asistente Social Jefe de la Clínica de Servicio Social de Santiago.



00375 ✓

Esta Memoria es calificada con 19 puntos frente a un máximo de 81 puntos.

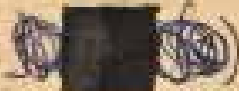
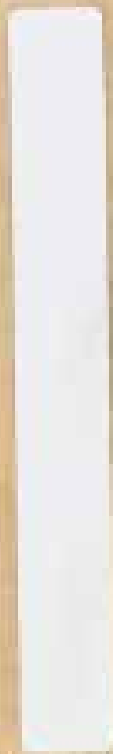
- 1944 -

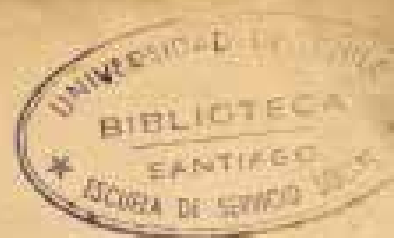
REGISTRO N° 36-B



UTEML50049203

BSTY / n.º de sist. = 34751





INTRODUCCION

Acción desarrollada por el Servicio Social.-
Fundamento de su organización.-Cambio de técnicas y conceptos.-Objetivo principal del Servicio Social moderno.-

La acción educadora desarrollada por el Servicio Social a través de su existencia, ha debido pasar por una serie de etapas y experimentar numerosos cambios, desde el momento en que se concibió la idea de un plan organizado para ayudar al necesitado hasta llegar al concepto actual de la reeducación del individuo, como la forma más perfecta de proporcionar esta ayuda.

El fin que tuvo el Servicio Social en los comienzos de su actuación y que ha sido el fundamento de su organización, fué contribuir al mejoramiento de la existencia humana, satisfaciendo sus necesidades momentáneas, como el medio más eficaz de expresar los sentimientos de solidaridad social que le habían dado vida.

Pero limitarse a esta forma de llevar a la práctica el Servicio Social, habría sido estancarse y permanecer solo en la superficie de los problemas sociales. Fué así como a medida que su campo de acción se veía ampliando, se veía la necesidad de un cambio fundamental en su técnica y en sus conceptos.

Aparte del socorro material, que debe ir precedido de una ayuda moral, como lo pregonó San Vicente de Paul, se precisa investigar a fondo y llegar a la conciencia del individuo.

Es necesario darle a conocer sus capacidades personales y sus condiciones innatas e indispensable hacer resurgir en él el sentido de su responsabilidad. Poner a su alcance los medios más efectivos para cultivar y desarrollar estas facultades y obtener así que el mismo individuo sea el obrero de su propia reconstrucción moral y material, es el objetivo máximo hacia el cual tiende el Servicio Social moderno.

CAPITULO I.-

ASPECTOS GENERALES DEL SERVICIO SOCIAL MODERNO

Concepto antiguo de caridad.-Formas de caridad en las civilizaciones antiguas de Oriente y Occidente.- En la Edad Media.-Intervención de la Iglesia y de las ordenes religiosas.-Secularización de la caridad.-Precursores del Servicio Social.-Juan Luis Vivana.-S. Vicente de Paul y las características fundamentales de su obra.-San Francisco de Sales.-Federico Ozanam.-Inglaterra y su organización social.-La Reforma.-Nuevos principios filosóficos y sus sostenedores.-Evolución de la caridad en Alemania.-Sistemas de Hamburgo, Munich, Baviera y Elberfeld.-Gestación de un nuevo orden social.-El maquinismo y la revolución industrial.-Problemas que se derivan de este nuevo orden.-Necesidad de un elemento coordinador ante la situación creada.-Primeros esbozos de Servicio Social y sus iniciadores en Inglaterra.-Instituciones que han servido de base al Servicio Social.-Sociedad de Organización de la Caridad.-Escuela de Filantropía.-Incorporación de las diversas ciencias al Servicio Social moderno.-Necesidad de esta gran evolución para llegar al concepto actual.-Valor e importancia de la personalidad humana para el Servicio Social moderno.-

El concepto de solidaridad social o sentido de ayuda mutua entre los individuos cuando alguno sufre una necesidad, no es paralelo a la existencia del hombre. Entre las tribus primitivas el débil era descartado sin miramientos, subsistiendo sólo el más fuerte y capaz en la lucha por la vida.

Pero a medida que la civilización fué desarrollándose y adquiriendo forma en el mundo, este sentimiento se hizo presente en el alma humana. Y si bien es cierto que en la mayor parte de los pueblos se dejó sentir con mayor o menor intensidad, no en todos fué el mismo su espíritu, ni su expresión, como tampoco su forma.

En la antigua Grecia y en la Roma de los Césares se ayudó al necesitado con fines políticos; en algunos pueblos del oriente se consideró esta ayuda como un deber ineludible y el Japón legalizó en tal sentido; en otros se identificó esta idea con los sentimientos religiosos y de la práctica de la caridad se esperaba la obtención de bienes espirituales. Los primeros cristianos la practicaron bajo su forma más pura inspirada por el amor al prójimo del que Jesús ha hecho la ley suprema. Honrando al pobre, proclamando la dignidad de la persona humana y haciendo hermanos de todos los hombres, el cristianismo ha roto con el espíritu de la antigüedad y ha instaurado una nueva era en el mundo.

En Roma se instituyeron diaconados, verdaderas oficinas de asistencia y allí se procuraba ayuda mediante colectas y subvenciones que el Obispo ponía a disposición de la Iglesia. Bajo Constantino se agregan a estas órfivas, legados y poco a poco se crean establecimientos para la atención de ancianos, enfermos, huérfanos y extranjeros.

El Concilio de Orleans y más tarde el de Tours ponen en manos de la Iglesia la administración de las obras de caridad y este reune fondos para atender a sus protegidos sosteniendo que quien daba limosna tenía a favor el perdón de sus pecados. Esto creó prepotencias en el donante y el que recibía limosna quedaba en estado de inferioridad. Su práctica llegó a degenerar tanto que dió origen al limosnero profesional y la mendicidad se convirtió en una lacra social.

Porque si Caridad significa hermandad, comprensión, gene-

realidad de alma y practicada con discreción y altura de miras dando sin reservas, es una de las virtudes que más ennoblecen al ser humano, lo que se da no humilla a quien recibe, porque la ostentación rebaja a quien pide y a quien otorga en el concepto de los demás.

Las guerras de la Antigüedad y de la Edad Media, propiciaban la mendicidad, circunstancia que los holgazanes aprovechaban merodeando por todas partes y al tratar de reprimirlas prohibiéndola, no se obtuvo el éxito deseado.

Si no se diere limosna sin discernimiento no habría mendigos, dijo San Agustín y agregó que era necesario conocer el motivo por el cual pedían. La mendicidad amparada por la caridad es sostenedora del vicio e imprevidora; crea la dependencia entre el que da y quien solicita y desaparece con ella la responsabilidad individual.

Ya Aristóteles había preconizado la reforma. Propiciaba el establecimiento de los necesitados en oficios sin darles limosna que mantenía y agravaba el pauperismo. Pero la asistencia aún no tenía organización y era solo paliativa.

En la Edad Media los gremios obreros crearon corporaciones con caracteres de ayuda mutua. Había una caja común sostenida por recursos de ellos mismos, con el objeto de asistirlos en caso de necesidad, tanto a ellos como a sus familias. Los gremios comprendían ya que la verdadera asistencia social era dar con método y previa causa justificada. En esa época no puede hablarse de Servicio Social propiamente tal, pues no se consideraba la readaptación del necesitado.

En el siglo XII aparecen las órdenes religiosas y cada convento es un centro de acción social. Las mujeres también fundan órdenes independientes, pero no pueden mantenerse porque la autoridad eclesiástica obligó al encasustramiento a todas las comunidades de mujeres.

A su influjo aumentan las organizaciones caritativas y se fundan hospitales para enfermos, ancianos, inválidos, embarazadas y niños abandonados.

Vemos así como la iglesia ha desempeñado un papel preponderante en la primera fase del desarrollo de la caridad, desarrollando gradualmente en el hombre el respeto de sí mismo y el sentido de participación y de responsabilidad relacionado con la humanidad.

Los emperadores no vieron con agrado que la iglesia dirigiera las obras asistenciales y tomaron para sí el control de ellas. Carlomagno dió a los nobles la vigilancia en la inversión de los fondos destinados a estas obras y en 1311 Clemente V confió la administración de hospitales a laicos cuidadosos y conscientes.

En el siglo XVI Juan Luis Vives, un humanista español, concibe un sistema de asistencia organizada. Se establece en Brujas y propone a las autoridades como el mejor medio de socorrer a los pobres, conocer sus necesidades y las causas que las provocan, señalando a personas de cierta cultura para que visiten los hogares de los indigentes y anoten el nombre, número de hijos, su conducta a fin de procurarles la ayuda de acuerdo a su situación. Agrega que es indispensable proporcionar trabajo a los ^{inválidos} inválidos y enseñar a los más torpes labores manuales.

Los niños abandonados deberían educarse e instruirse en oficios apropiados a sus aptitudes y consideraba que para decretar una pena a los criminales era necesario investigar primero su grado de responsabilidad. Poco más tarde otro español, Juan de Medina, continuó la obra comenzada por Vives.

En 1522 Nüremberg reglamenta su asistencia por medio de ordenanzas que se extienden a todo el Imperio.

En 1525 Mons e Ipres hacen la primera tentativa para aplicar las ideas de Vives y la Sorbonne aprueba esta iniciativa y la estimula, considerándolas como muy útiles y destinadas a terminar con el abuso.

Carlos V generaliza este sistema en los Países Bajos como la expresa Caridad y en 1544 se crea en todos los barrios de París, oficinas de Asistencia de Pobres formadas por magistrados, sacerdotes y abogados y pronto las demás ciudades cuentan con ellas advirtiéndose gran disminución en la estadística de indigentes.

La verdadera obra asistencial de Francia empieza con San Vicente de Paul, primer apóstol de la caridad organizada, fundador de hospitales y precursor del Servicio Social. Nació en Fouy y dedicó su vida a cuidar enfermos y preparar enfermeras. En 1617 reunió a un grupo de damas de cierta edad y situación social y formó las cofradías de la Caridad poniendo en práctica los principios de Vives. Su fin principal era atender espiritual y materialmente a los enfermos; pero sus resultados no fueron brillantes porque los compromisos y obligaciones sociales de estas señoras les impedían dedicar su tiempo a estas tareas. Organizó enseguida la cofradía de "damas de Caridad"

para socorrer no solo a los enfermos, sino también a niños abandonados y creó un cuerpo de enfermeras para los leproarios.

A fin de preparar un personal idóneo y competente en la atención de los enfermos, prefirió asegurarse el concurso de muchachas de condición modesta, que sin ser enclostradas pudieran consagrarse enteramente a su ministerio, proporcionándoles una sólida instrucción teórica y práctica. Les recomendaba sometimiento absoluto a las órdenes impartidas por los médicos y minuciosa atención a las recetas prescritas.

Las Hermanas de la Caridad constituyeron así las primeras enfermeras visitadoras y su casa puede considerarse como la más antigua de las escuelas de enfermeras y la más antigua de las escuelas de Servicio Social.

El mayor mérito de la obra de San Vicente de Paul es la preparación para la práctica del Servicio Social abierto, impartida a las Hermanas de Caridad. En su enseñanza se mantenía una severa disciplina tendiente a formar su personalidad y desarrollar en ellas las condiciones innatas de bondad, modestia y generosidad que poseían.

Puede decirse que San Vicente de Paul representa una época en la Francia caritativa y es el símbolo mismo del sacrificio y abnegación en aras de la humanidad doliente. La luminosidad de su espíritu, se ha mantenido viva a través del tiempo y del espacio, traspasando las fronteras y permeando latente hasta llegar a nosotros.

Más tarde aparece San Francisco de Sales quien funda el Instituto de la Visitación y sustenta como San Vicente la

idea que es necesario visitar a los enfermos en sus hogares. Organizó también un cuerpo de enfermeras religiosas, pero dando gran importancia a la vida contemplativa, diferenciando así su organización de la llevada a cabo por San Vicente.

Dos siglos más tarde Federico Ozanam, crea las Conferencias de San Vicente, como continuación de su obra, a objeto de refutar las ideas de Saint Simon quien negaba la intervención de la Iglesia en toda obra asistencial a favor de los pobres. Se establece ocho principios cardinales como su fundamento y sustento como base de toda ayuda material, la precedencia de una ayuda moral, considerando indispensable acercarse al pobre, ganar su confianza e investigar las causas que originan su pobreza. Aconsejarle, levantarle la moral y ayudarle para que por sí mismo normalice su situación, lo estima el complemento indispensable.

El país en que la asistencia privada estaba mejor organizada era Inglaterra. Durante la Edad Media la ejercía el seño feudal, quien ayudaba y protegía a sus vasallos. Los monasterios también practicaban la caridad, pero sin conocimiento de causa como el anterior.

El primer monarca que dictó reglamentos a favor del pueblo fué Ricardo II y basó su sistema en el del feudalismo. Esta ley se denominó Ley de Pobres y se aplicó a todos los individuos obligándolos a trabajar so pretexto que era necesario de todas las fuerzas productoras para hacer surgir el país.

En el siglo XIV éste es asolado por una serie de plagas atroyendo gran pobreza entre la población. Los limosneros cometían toda clase de robos y crímenes y para reprimirlos fué ne-

cesario recurrir a castigos crueles, bajo pena de azotes cuando se negaban a labrar la tierra. Como el número de habitantes era reducido, había escasez de hombres para las faenas agrícolas y la mendicidad se debía solo a la linosma.

El gobierno estableció entonces un salario vital prohibiendo la importación de productos, pues podían bastarse a sí mismos.

Durante cuatro siglos Inglaterra trató de mantener estos principios, pero sin grandes resultados, porque al obligar al trabajo a tipos degradados engendró odios entre los linosmeros que se organizaron en batallones dedicándose al pillaje.

Enrique VIII en la Reforma dispone que las obras asistenciales sean atributo único del Estado y las parroquias a cargo de ellas las entregaron en su totalidad. En 1601 el estatuto de Isabel confirma el de los trabajadores dictado por Eduardo III y decreta la obligación del trabajo, crea estadísticas de indigentes y ordena el aprendizaje para todo niño cuyos padres no puedan educarlo.

Ordenanzas similares se establecen en diversos países de Europa. Cristián V de Dinamarca promulga en 1683 un código de Asistencia y Suecia en su ley eclesiástica da origen a los organismos de beneficencia.

El siglo XVIII con los principios filosóficos de la época, produce ideas más liberales. Juan Locke en Inglaterra escribe tratados sobre gobierno, tolerancia y educación que ponen de manifiesto su espíritu despierto a todas las posibilidades de reorganización social. Montesquieu en Francia acomete a un análisis completo y fundamentado a las instituciones sociales, po-

líticas y religiosas. Junto con Locke comparten el mérito de haber destruido muchas ideas falsas que hasta entonces fueron el obstáculo más poderoso para todo intento deliberado y consciente de reconstruir la sociedad humana. Locke sostenía que la miseria debía reprimirse instando a los más aptos y jóvenes a desarrollar sus capacidades; propiciaba la apertura de escuelas y talleres y a sus requerimientos en 1767, se inauguró en Bristol, una de las ciudades más pobladas de Inglaterra, la primera casa-taller o Workhouse. Estas casas se multiplicaron rápidamente y se albergaba y daba trabajo allí a los necesitados de todas categorías, sin considerar el factor humano con sus capacidades y posibilidades de recuperación. Debido a esta organización imperfecta el pauperismo se mantuvo recrudeciendo la miseria en forma alarmante.

A comienzos del siglo XIX se reorganizan, pero con un carácter independiente, procurando trabajo en los hogares: de este modo el núcleo familiar no se desmorona.

El desarrollo de la asistencia en Alemania fué en sus comienzos encomendada a la Iglesia, al igual que Inglaterra y los demás países, pasando posteriormente a manos del Estado. La Reforma proclamó que todos tenían la obligación de ayudar a sus semejantes y derecho de exigir esta ayuda cuando lo necesitaban. La comuna se encargó de asistir a todos los individuos que formaban parte de ella, estando unidos por intereses y obligaciones comunes. Para su atención era necesario dos años de residencia en el lugar y el Municipio proporcionaba trabajo a quien estuviere capacitado para ello.

La ayuda podía ser en dinero, especies o lo que fuera necesario y se otorgaba temporalmente por períodos de 15 días renovables en casos justificados. La Comuna nombró a personas de cierta preparación para el control de las necesidades y prohibió la limosna callejera. Pero a pesar de estos esfuerzos la miseria no disminuyó.

A comienzos del siglo XVIII se desarrolló una gran epidemia en Hamburgo sobreviniendo gran empobrecimiento. Fue necesario crear un Centro de ayuda sanitaria que persiguió a vagos y mendigos ensañados de la ciudad. Este centro dividió la población por distritos, investigando en cada uno de ellos las condiciones de vida y recursos de los necesitados por medio de visitas domiciliarias.

Se nombró al efecto inspectores o visitadores de pobres que trabajaban sin remuneración, desempeñando el cargo 3 años. Estos hacían informes completos de los asistidos entregándoles al centro para el estudio y su resolución.

A fin de dar trabajo a aquellos más capacitados se abrió una hilandería donde se les enseñó este oficio. Los que aprendían eran premiados de material instalándolos por cuenta propia. Percibían un salario que en un principio fue el mínimo, aumentando a medida que mejoraban y rendían más en el trabajo. La educación no fue descuidada abriéndose escuelas para niños de 10 a 16 años. En ellas se dedicaba 2/3 partes del tiempo a orientarlos en sus aptitudes y 1/3 a estudios. Para menores de 5 años, cuyos padres trabajaban fuera del hogar, se crearon casas donde podían permanecer durante el día, recibiendo allí cuidados y alimentación adecuada.

Se ayudó en los hogares a aquellos que estuvieran incapacitados para trabajar y se abrió un hospital para enfermos. Todas estas obras se financiaban por impuestos de particulares, por entradas que la Iglesia percibía o donaciones de comerciantes y vecinos adinerados. Cuando los fondos disminuían, los mismos visitadores hacían una colecta entre las personas de cada distrito y así a pocos años de implantación de este sistema, disminuyó la mendicidad en Hamburgo.

En Baviera y Munich se recurrió a severas medidas para reprimir la vagancia y la mendicidad que habían aumentado considerablemente debido a las guerras. Se nombró al conde Stauford para organizar la asistencia, el que pidió a la Iglesia los fondos de la limosna, procurando lo necesario a las madres con hijos, a los inválidos y a los ancianos. Estableció casas talleres para aquellos que podían desempeñar algún trabajo remunerándoseles equitativamente. Solicitó la colaboración de magistrados y del ejército y limpió la ciudad de mendigos previa identificación y luego de estudiar sus posibilidades los distribuía al taller, asilo o refugio.

Los primeros años de implantación de este sistema fueron difíciles y de escasos resultados, pero pasado 5 años, la mendicidad disminuyó y cada taller era financiado por sus propias entradas, constituyendo una verdadera industria.

Poco a poco el mendigo aceptó la idea que el trabajo era indispensable para subsistir y en un tiempo relativamente corto se transformó en un ciudadano independiente.

En 1852 von der "eydt" establece en la ciudad de su nombre, el sistema denominado "de Elberfeld", similar al que años es-

tes se implantara en Hamburgo. Dividió también la ciudad en distritos y en cada barrio un visitador que atendía 3 o 6 familias, se imponía de sus necesidades y señalaba en un informe la clase de ayuda que debía proporcionársele. Así no sólo eran ayudados en sus dificultades, sino que se propiciaba también el resurgimiento de toda la familia. Para ello se eligió visitadores entre personas de preparación y criterio suficiente, con capacidad justiciera para no dejarse impresionar.

Este sistema introdujo la descentralización y la individualización en la asistencia pública. Los necesitados dejan de ser socorridos por categorías, tratándose a cada uno en el conjunto de su personalidad y de sus relaciones familiares.

Hasta la segunda mitad del siglo XVIII, la historia social y económica del occidente siguió el mismo camino que Roma en los tres siglos anteriores a Jesucristo. Desde el período pre-histórico en que el hombre de la edad de piedra y de bronce, parece haber vivido en clases y desde el comienzo de la civilización greco-romana en las ciudades embrionarias que se constituyeron entonces, se había creado una jerarquía que tenía al individuo y a la familia atados por sólidos lazos y regidos por una legislación rigurosa y severa.

La Edad Media había instituido dirigida por la Iglesia una nueva jerarquía que alcanzó poco a poco el escalamiento riguroso y casi infranqueable del individuo y la familia en su casta respectiva. La organización progresiva de las corporaciones había creado un artesanado, cuyos escalones no se franqueaban sino gracias a una serie de pruebas rigurosamente estableci-

das y pacientemente preparadas. Pero los abusos del antiguo régimen engendraron la revolución y el artesanado se transformó en industria mecánica, en un comienzo bajo la dirección de pequeños patrones, es decir todavía con una organización patriarcal.

Luego los grandes progresos científicos de la época, proporcionan al hombre una armadura material gigantesca y aunque la mecánica se encuentra en su etapa inicial, exige grandes reformas en los métodos sociales y económicos y provoca con ésto un cambio tan completo en las condiciones de la vida humana que de por sí constituye una nueva fase en la historia.

El poder político se concentra menos, los ambiciosos aprovechan la situación y explotan la fuerza mecánica y la maquinaria. La nueva experiencia se desenvuelve sin prestar atención a las consecuencias que traería, ni a las variaciones y desviaciones constantes que iba a introducir en la vida.

Si la fuerza material del mundo antiguo fué la energía física del hombre, en los primeros momentos, la máquina no pareció prometer un gran descanso en aquel esfuerzo fatigoso. Y sólo al correr del siglo XIX, el terreno lógico de la nueva situación se afirmó con más claridad: lo que un ser humano podía hacer mecánicamente, una máquina lo podía hacer con más fuerza y mejor. El ser humano era necesario sólo donde se requiriera inteligencia y discernimiento, es decir únicamente como tal ser humano y aquel cuyo cerebro resultó ser una cosa superflua, llegó a ser innecesario.

De esta transformación económica y moral resultó un nuevo orden social, la supresión casi completa de castas y pri-

villosos, como también de corporaciones que mantenían entre los artesanos un sentimiento particular de deberes fraternales. Los moralistas y sociólogos han constatado el profundo cambio producido en las relaciones inter-humanas, por la disminución de la autoridad paternal y la desaparición del patriarcado, que parecía haber sido la base fundamental de las sociedades y de los estados entre los pueblos occidentales en que nació la civilización moderna.

La revolución industrial no encontró preparado al individuo para afrontar las consecuencias que ella trajo consigo y los esfuerzos que hizo para adaptarse a las nuevas circunstancias resultaron más complicados e infructuosos porque estas circunstancias cambiaban continuamente y con gran rapidez.

En los estados modernos, fuera de un pequeño grupo de campesinos que se mantuvieron apegados a su terruño, las grandes masas obreras se acumularon en los centros industriales, donde el elemento regulador de las antiguas sociedades no podía entrar en juego; las empresas anónimas con sus numerosos directores y jefes de servicios, no podían conocer individualmente a su personal. A partir de ese momento se hace una necesidad ineludible la formación de un elemento regulador que no sea el estado o la corona, a fin de evitar los conflictos que solo engendran el desorden y la anarquía. Es indispensable en estos nuevos grupos sociales, que al lado de las instituciones de gobierno, como al lado de los jefes de industria, este elemento coordinador pueda establecer relaciones simpáticas entre los diferentes individuos de éstas agrupaciones. Este elemento está llamado a mantener el equilibrio necesario en las nuevas sociedades y que por razones múltiples de

incómodo material, intelectual y político la iglesia no se encuentra en condiciones de acogerlo, como lo hiciera otrora en las sociedades medio-evaicas.

Naturalmente que habiendo sido Inglaterra el primer país que sufrió las consecuencias de la industrialización, con todos los horrores que caracterizaron los comienzos de su implantación, fuera también el primero que abrió el camino para crear organismos destinados a suavizar las asperezas derivadas de un cambio tan fundamental en la vida humana.

Desafortunadamente los iniciadores de la reforma en materia social, fueron economistas que solo se interesaron en el aspecto económico, desestimando las otras fases que pudieran presentar y que al investigar las causas de la miseria se conformaban con la comprobación de los ingresos del individuo, precisando según ella la ayuda que debía otorgarse. El tratamiento aconsejado solo tenía por objeto evitar la mendicidad y los pedidos innecesarios, sin preocuparse de las necesidades morales del ser humano.

Thomas Chalmers, un sacerdote inglés de gran genio y clara visión comprendió la necesidad de elevar el poder de capacitarse a sí mismo y de la ayuda mutua en tal sentido.

Los principios sustentados por Chalmers fueron imitados por otros filósofos ingleses, Eduardo Bannison y Arnaldo Toynbee quienes en 1867 decidieron vivir entre sus pobres y trabajar por su regeneración. Más tarde el Rev. padre Barnett continuó la obra de Toynbee y abrió el primer club llamado Toynbee Hall, verdadera colonia social en la que se reunían los vecinos y tenían bibliotecas asistiendo a cursos

prácticos y teóricos de utilidad general. Con el mismo fin Octavia Hill se preocupó de mejorar las condiciones de la habitación popular, enseñando a las familias a vivir de la mejor manera de acuerdo con sus medios.

Años antes, un abogado, Edwin Chadwick, había recibido la misión de investigar las causas de la pobreza en Londres y después de recorrer los barrios de la ciudad dedujo que la principal residía en la insalubridad de las poblaciones obreras.

Pero, no es sólo la obra de estas personas la que tiene valor en la Asistencia Social de Inglaterra. Las Universidades de Oxford y Cambridge, también se preocuparon de organizar la caridad. Entre las asociaciones que se formaron se destaca la Sociedad de Organización de la Caridad y de Represión de la mendicidad creada en 1869. Esta sociedad se proponía atender a las necesidades con equidad, limitando en lo posible la limosna y tratando que el pobre se ayudara a sí mismo.

Entre los principios básicos que sustentaba se destaca el relacionado con la cooperación del asistido en su propia readaptación y el interés indispensable en dicha obra, de los familiares y parientes del mismo. Consideraba necesario proporcionar la ayuda en forma consciente y sin limitaciones de tiempo o cantidad. En cuanto a las personas encargadas de esta misión, requerían preparación profesional mediante instrucción, lectura y trabajos prácticos que las capacitaran para desempeñarla a conciencia y con criterio formado de las obligaciones a que se entregaban.

Seguindo estos principios la reorganización de la caridad trata de estudiar la situación del asistido en su propio ambiente y ver las posibilidades que tiene para rehabilitarse.

En corto tiempo estas sociedades se organizaron en los diversos países de Europa y ha sido en los E. U. de Norte América donde alcanzaron su mayor desarrollo. Gracias a ellas la coordinación del trabajo logró hacerse más amplia y de un modo más perfecto.

En 1899 Mary Richmond sugiere a la Sociedad de Organización de la Caridad de New York, la idea de crear la primera Escuela de Servicio Social y a su iniciativa se fundó la Escuela de Filantropía como se la denominó entonces.

Atacando la miseria que ya no se mira con un sentido fatalista, la caridad ha ampliado su círculo, afirmado sus bases, perfeccionado sus métodos y ha sido necesario un término preciso para designar esta asistencia renovada. Inglaterra lo ha denominado Servicio Social y su advenimiento ha marcado una nueva era en los sistemas caritativos. El Servicio Social incorpora y refunde en sí la caridad, la asistencia y la filantropía, sobrepasándose y distinguiéndose de ellas por su carácter científico, por la minuciosidad en la búsqueda de las causas y por la extensión de su campo de estudios y de actividad.

A los métodos antiguos de beneficencia : ayuda familiar, de amigos o vecinos, generosidad de los poderosos y a la caridad religiosa, se han agregado las obras públicas y privadas de solidaridad colectiva: educación, higiene, asistencia y previsión. En todos los países se dedica a ella una suma apreciable de los re-

curso nacional. Sus esfuerzos se ven recompensados por la disminución de la miseria y de las enfermedades, por la prolongación de la existencia humana y la mejoría en el standard de vida, factores que a su vez determinan un mayor rendimiento económico, propiciando una acción social más efectiva.

La legislación del trabajo permite la aplicación práctica de dichas obras a los diversos grupos humanos y asegura los medios necesarios para obtener los beneficios que acuerdan.

Los progresos en materia educacional obtenidos por la clase obrera, contribuyen a su propia elevación y al crear sindicatos, cooperativas y otras obras culturales, dispersas hacia puntos distintos y centros diferentes los nuevos conocimientos.

Cuando la asistencia estaba aún en ciernes sin otro interés que llevar el socorro inmediato y la higiene iniciaba su técnica de saneamiento, una labor de conjunto no era de importancia vital. Actualmente se protege la salud del niño, no sólo por medio de la ciencia médica, sino que ayudando materialmente a la madre para no distraerla de sus tareas como tal; la lucha contra las enfermedades infecciosas no se hace únicamente despidiéndola, aislando o tratando a los enfermos, sino que preocupándose también de la salubridad de fábricas y talleres, de reducir el horario de trabajo, aumentar los jornales y propiciando la construcción de habitaciones higiénicas. De este modo la asistencia se ha transformado en preventivo, la higiene sanitaria en higiene social y la legislación ha tomado un aspecto constructivo.

Tres ramas que difieren al parecer entre sí, pero que entrafan un contenido fundamental común: el bienestar del indi-

viduo.

El Servicio Social al dar a conocer y llevar a la práctica sus disposiciones bienhechoras, las ha sintetizado en una función única, indispensable en las circunstancias presentes y de proyecciones no previstas en el porvenir.

Venosa así, como se ha llegado del concepto individual al concepto sociológico, de la filantropía a un amplio sentido cívico y de la caridad empírica y disociada al Servicio Social organizado. Para ello ha sido necesaria una larga evolución, que aún no podemos estimar como definitiva, ya que el Servicio Social está íntimamente ligado a las demás ciencias y sus teorías varían junto con ellas. Por esto se considera indispensable para el progreso de la técnica social el estudio constante de aquellas que se encuentran relacionadas con la personalidad humana, a fin de adaptarlas oportunamente a los métodos de tratamiento.

En su desarrollo y extensión la acción del Servicio Social, está enlazada a los recursos, necesidades y tradiciones de cada país. A esos recursos, por cuanto de ellos depende el mantenimiento o creación de organismos necesarios a su mejor aplicación; a las necesidades porque en reforma social la escala de valores cambia de pueblo en pueblo y de año en año; a sus tradiciones, puesto que toda intervención social es de carácter psicológico y sería un fracaso rotundo, pretender utilizar un método común a todos los países o a todos los individuos.

Aparte de esto, los elementos básicos del Servicio Social, son universales, ya se apliquen a hombres de diferentes

religiones, creencias o rízas, monarquías, repúblicas, grandes o pequeños estados, sus fundamentos aligen siendo los mismos.

El Servicio Social respeta y cultiva las características individuales, procura hacer resurgir y desarrollar lo mejor y más íntimo de cada individuo. Al acercarse a él no lleva solamente el socorro que las circunstancias precisan, sino que lo hace bajo el íntimo anhelo de ayudar a la reconstrucción material y moral de una existencia. Aplicado al conjunto de la personalidad en sus relaciones familiares, profesionales y sociales, esta acción debe adaptarse a las condiciones propias de cada caso y prolongarse hasta el resurgimiento definitivo. Se preocupa de despertar y hacer nacer en los hombres nuevas aspiraciones y se inspira en la verdadera democracia : no trata a todos en la misma forma, sino para dar a cada cual lo que le conviene.

Para ello utiliza los distintos lazos de interdependencia humana, destaca el valor de las cualidades personales y procura convertirlas en fuerzas poderosas que dirigidas convenientemente, impulsen al individuo a colaborar en forma consciente a su mejoramiento espiritual y material.

CAPITULO II.-

IMPORTANCIA DEL CASO SOCIAL INDIVIDUAL

La célula primordial de la sociedad humana: el individuo.-Las normas de vida.-Origen de los problemas sociales.-Producción del caso social.-El caso social individual, base del Servicio Social.- Su importancia.-La realidad social nuestra y el valor del Servicio Social colectivo.-Ineficacia de este sistema sin abordar el caso social individual.-Dificultades para efectuar este doble trabajo.-Ventajas de coordinar los dos métodos.-

Es un hecho evidente y consecuencia de la naturaleza humana, que el hombre, salvo raras excepciones vive en sociedad formando grupos vinculados entre sí por lazos de diversa índole. Esta vida en común es la que da lugar a una serie de reacciones que a su vez originan los llamados fenómenos sociales que determinan el carácter de las relaciones de unos individuos con otros.

El más elemental de los grupos sociales está constituido por la primitiva pareja humana cuyo fundamento, el instinto sexual, mueve a los individuos de diferente sexo a unirse entre sí, para mantener la supervivencia de la especie. Y el lazo que mantiene la unidad de este grupo sigue reproduciéndose más tarde como célula básica, cuando las agrupaciones sociales adquieren mayor extensión. De este modo el individuo al incorporarse a la vida se convierte en el eje alrededor del cual giran todos los intereses de la sociedad, lo que le satiza su mayor capital y el valor más preciado al cual dedica toda su atención.

El hombre por su nacimiento se encuentra colocado en

un medio físico y social determinado que tiene ciertas creencias religiosas, ciertas costumbres, condiciones de vida y cultura que lo limitan. El hogar primero, después la escuela y el medio ambiente en que actúa ejercen en el individuo una presión moral que lo induce a aceptar los ritos religiosos establecidos, el concepto del bien y del mal existente, las leyes, costumbres y demás manifestaciones de cultura propias del grupo social al cual pertenece.

Las instituciones, costumbres e ideas políticas de las civilizaciones antiguas fueron desarrollándose lentamente edad tras edad, sin que el hombre las proyectara ni previera y ellas determinaron su manera de ser dando origen a las normas de vida correspondientes a esa época. Pero ya algunos siglos antes de la era cristiana, los hombres empezaron a discurrir con claridad acerca de las relaciones de unos con otros y por primera vez discutieron lo existente proponiéndose cambiar y reconstruir las creencias establecidas. En un principio fueron los conocimientos materiales los que más progresaron, las ciencias de las relaciones entre los hombres, de la psicología individual y social, de la educación y de la economía política, no solo son más sutiles e intrincadas en sí mismas, sino que además se enlazan con muchas cosas de orden emocional. Los progresos en tales materias tuvieron que ser mucho más lentos y tropicaron con mayor resistencia, pues si bien los hombres pueden permanecer indiferentes ante opiniones científicas de carácter abstracto, las ideas relativas a los modos de vida y gobierno de los pueblos, interesan a todos y en todos influyen. Su discusión contribuye

poterosamente a formar el concepto de las actividades sociales deseables en la vida individual y tienen estrecha relación con la familia, la educación y alimentación de los pueblos, la salud física y mental, el trabajo y la seguridad de los individuos.

La forma en que este conjunto de actividades se encasere, es el punto de partida para la dictación de las leyes de cada país y preside el espíritu de las mismas. La importancia que en ella se dá a las relaciones humanas, sobretudo a aquellas cuyos fines son la protección mutua y de la niñez y los medios de que dispone para su fiel cumplimiento, nos indicará el índice cultural propio del pueblo a que pertenecen. Ellas dan lugar a la modalidad de cada grupo social, de cada país, y de cada raza: son sus normas de vida.

Estas normas sociales no son todas igualmente imperativas, ni ejercen una sanción violenta sobre los individuos. Pero aún en los detalles más insignificantes de la vida, la presión existe y la sociedad sanciona la alteración de ellas. Por tanto nuestras costumbres no son completamente libres ni lo es tampoco el individuo como parte integrante de la sociedad con la que forma un todo unido íntimamente por intereses comunes.

De aquí se deriva la gran importancia que tiene dentro del desarrollo normal del individuo, la perfecta adaptación de éste a su ambiente. El niño puede adaptarse a la vida, en un principio por los reflejos y fuerzas primarias, un comportamiento instintivo, pero una vez que ha llegado a su completa madurez, ha agregado a este comportamiento hábitos, capacidad de racio

de raciocinio, imaginación y conciencia de sus actos, formando la base de su naturaleza humana. O sea que el hombre ha llegado a ser lo que es, tanto por sus características personales, como por la influencia del medio en el cual ha nacido.

La desviación de cualquiera de las normas establecidas da origen a un problema y ello de por sí es ya un síntoma, aún cuando el individuo a quien afecta directamente no constituya un "caso social". Puede ocurrir por ejemplo, que un padre de familia que concurre con su trabajo al mantenimiento de su hogar, se encuentre cesante por paro de la industria. El problema se ha producido por desviación de la norma denominada "trabajo". La causa ha sido ajena a la personalidad del individuo, pero lo afecta igualmente a él y a su familia. Si procure readaptarse a su nueva situación y de un modo u otro obtiene fondos para organizarse independientemente, logrando subsistir junto con los suyos mediante el esfuerzo desplegado, no se ha producido el "caso social". Pero si al contrario, la dificultad presentada lo ha desmoralizado hasta ofuscarlo en la búsqueda de la solución adecuada, pasa a ser un desadaptado dentro de la comunidad porque el problema encontró en el individuo un terreno constitucional débil y una influencia ambiental que predisponía al desarrollo y producción del caso social.

En esta emergencia el individuo recurre a la ayuda de una tercera persona para la solución de su conflicto y estimando como lo más eficaz por su preparación y conocimientos técnicos a los agentes del Servicio Social, solicita sus consejos y orientación a fin de salvarlos en buena forma.

El Servicio Social es en sí mismo la ayuda colectiva a la colectividad, de unos hacia otros. Se le ha definido como " el conjunto de actividades que tienden a procurar la adaptación del individuo, sea a las condiciones económicas, sociales, materiales o a las necesidades de la vida a fin de que pueda llevar una vida independiente y normal en relación con el nivel usual de la existencia".

En la primera Conferencia Internacional de Servicio Social celebrada en París en 1928, en la cual se reunieron representantes de 42 países, se recogieron todas las sugerencias y se hizo un llamado a todas las especialidades de la acción social, se definió el Servicio Social proclamándolo como el conjunto de esfuerzos tendientes 1° A aliviar los sufrimientos derivados de la miseria (asistencia paliativa); 2° a colocar a los individuos y sus familias en condiciones normales de existencia (asistencia curativa); 3° a prevenir los males sociales (asistencia preventiva); 4° a mejorar las condiciones sociales y a elevar el nivel de existencia (asistencia constructiva).

Alice Cheney de Filadelfia, hace resaltar los caracteres intrínsecos del Servicio Social y lo considera " el conjunto de esfuerzos conscientes que para remediar las necesidades reales en el dominio de las relaciones sociales, se basa en conocimientos científicos y utiliza métodos racionales".

Tomada en su más amplia acepción el Servicio Social canaliza una inmensa y magnífica corriente de bondad, de bondad científica. A este respecto se habla no sin razón de religión, de ciencia y de arte. En lo que concierne a la lucha de los su-

2
La sociología es una religión; la de la humanidad; relativo a los medios de lucha contra estos males es una ciencia y el modo de utilizar estos medios es un arte. Todo arte tiene su técnica y la técnica variable del servicio social, pertenece por sí misma a sus propios agentes. Ella hace del ejercicio de su alta profesión, esto es del servicio social propiamente tal, una rama de la actividad humana, especial, original, indispensable, relativamente nueva y excepcionalmente noble.

Los métodos que el servicio social desarrolla para lograr el objeto que se propone comprende cuatro partes importantes: la Acción Social, la Organización de la Comunidad, el Servicio Social Colectivo y el Servicio Social Individual.

La Acción Social es el movimiento total desarrollado con el fin de solucionar los problemas generales que afectan a la masa social, se trata de un movimiento colectivo para atacarlos. Se interesa en la salud de los individuos y se preocupa de las condiciones higiénicas de los talleres industriales, conjugando todos sus esfuerzos en favor de la clase obrera.

La Organización de la Comunidad trata de obtener la participación inteligente de los individuos y asegura su colaboración para organizar instituciones de Servicio y Asistencia Social, que permitan reprimir males que afectan a la colectividad e atacar problemas de índole general, como por ejemplo la Dirección de Auxilio Social, destinada a paliar los efectos de la cesantía o incapacidad física temporal para trabajar. La Dirección de Protección a la Infancia y Adolescencia es otro ejemplo típico de organización de la comunidad y su fin inmediato es socio-

rrer materialmente a aquellos niños huérfanos o abandonados por el padre y que no cuentan con medios suficientes para subsistir y desarrollarse normalmente en la vida.

La Organización de la Comunidad procure aumentar e intensificar estos servicios adaptándolos a las necesidades del momento y aun todos sus esfuerzos para lograr tal propósito.

La meta ideal a que puede aspirarse en cuanto a esto se refiere sería la formación de un fichero central, que abarcará todos los sectores de la población. En él se anotaría por orden alfabético, el nombre de los casos sociales tratados, si es posible, desde que se inició el Servicio Social en nuestro país, hasta el momento actual. Junto a él la intervención de las diversas instituciones y su atención específica con los resultados obtenidos, comprendiéndose en ellos la ayuda proporcionada y la cooperación prestada por el cliente a la acción social propuesta por la Asistente Social.

De este modo puede tenerse en cualquier momento un informe preciso de cada cliente que permita de antemano saber con que material de trabajo se cuenta y si es susceptible de cooperar o no a un buen tratamiento; además se evita pérdida de tiempo en la atención de casos crónicos que sólo persiguen la explotación del Servicio Social, recurriendo a instituciones similares y obteniendo en muchos casos doble o triple ayuda, que podría beneficiar a otros más necesitados y acreedores a ella.

El Servicio Social Colectivo alcance su mayor eficacia, aplicado en centros industriales y fabriles, Clubs de Niños, Centros de Madres, escuelas y en aquellos sindicatos gremiales

no dirigidos por partidos políticos que puedan desviarlos del fin primordial para que fueron creados.

El Servicio Social Individual toma al individuo en sí mismo apartándolo del grupo colectivo y estudiando sus características particulares. En este estudio se incluyen los rasgos del individuo, tanto físicos como morales e intelectuales, su medio familiar, social y profesional y las condiciones en que vive y desarrolla su trabajo.

El caso social individual es la base del Servicio Social moderno y al que en los primeros tiempos se le dió importancia suprema. En esa época aún cuando ningún detalle fué dejado al azar, la aplicación de la técnica se hizo en forma imperfecta, porque su punto de vista se limitó a lo material y ello restó mérito a los resultados obtenidos. Además la acción fué uniforme a grandes grupos, sin preocuparse de las diferencias individuales que son el fundamento para el tratamiento social de cada caso en particular.

La expresión más exacta del Servicio Social moderno del caso individual, nos la da Mary Richmond al interpretarlo como " el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad reajustando conscientemente e individualmente entre sí al hombre con su medio social".

Esta visual quedó empujada en un comienzo por los resabios de la caridad y de la filantropía privadas, que carecen de bases e ideas científicas, eran mucho más extensas en principios altruistas. En esa época se consideró el Servicio Social como un nuevo método de filantropía: científico y ge-

neral en su organización, pero estrecho e incompleto. Felizmente una nueva filosofía imperante en los últimos tiempos ha contribuido a colocarlo en el lugar que le corresponde dentro de la sociedad y reconocido el valioso aporte que para ella representa.

El Servicio Social del caso individual tiene como punto de mira al individuo mismo: él constituye la familia, ésta la sociedad, la nación y las relaciones internacionales. Es la piedra fundamental sobre la cual descansa toda la organización social de la especie humana.

Al enfrentar un ser que lo solicita el Servicio Social, se encuentra ante temperamentos, hábitos arraigados, caracteres, moralidad, defectos y virtudes, material humano de muy complejo y cuyo análisis es indispensable antes de precisar la acción.

Para ello no omite ni desecha el más ínfimo detalle: un rasgo físico puede servir de base para una buena investigación; la salud presente y pasada del individuo le dará a conocer la influencia que haya tenido sobre su temperamento y carácter; su grado de instrucción le indicará una pauta a seguir en el tratamiento social de acuerdo con los conocimientos y capacidad personal; el medio familiar, social y profesional serán la clave en que basará la prosecución de su obra.

La suma de todos estos elementos forman el conjunto individual y es lo que determina las semejanzas encontradas entre ellos.

Las diferencias intrínsecas del ser humano son factores que no pueden descartarse ni considerarse como algo abstracto. Son hechos tangibles cuya infinita variedad estamos palpando constan-

temente. Situaciones idénticas y procesos psicológicos semejantes provocan las más diversas reacciones y réplicas diferentes en cada individuo. Ello es la consecuencia lógica de la herencia y el medio ambiente en que se ha desarrollado su existencia.

Suponer reacciones comunes a un estímulo, sería atribuir a todos los hombres una conducta instintiva con predominio sobre el razonamiento que las experiencias sufridas a través de la vida, les puedan haber proporcionado.

El Servicio Social debe tener presente en todo momento las características de la persona que existe a fin de combinar sus métodos hacia una acción unificada y eficaz. Destacar en cada cual las cualidades innatas y dárselas a conocer, procurando cultivarlas y encauzarlas hacia una finalidad constructiva, inhibir lo perjudicial y soldar sin forzar el curso de las condiciones naturales del ser humano será su mayor preocupación. De este modo puede sacar el mejor partido de la personalidad de cada uno y evitar posibles errores, logrando una readaptación acorde con la modalidad del individuo y su grupo social.

La importancia que tiene entre nosotros el caso social individual es incontestable. Al guiar y demostrar a cada uno el lugar que ocupa en la sociedad, le dé a conocer los derechos que puede reclamar en su favor, como también los deberes que para con ella tiene, impulsándolo a cumplirlos. De este modo le proporciona una idea cabal de sí mismo y de sus posibilidades.

Esta acción directa sobre los individuos es indispensable para lograr que se compensen del papel que el Servicio Social desempeña entre ellos. Sin obtener este juicio general, no

será posible que sea considerado en su verdadero rol de educador y por tanto el Servicio Social colectivo entre nosotros, sólo tiene una aplicación relativa y restringida a ciertos grupos especialmente preparados para responder a su requerimiento.

El Servicio Social colectivo desarrolle una labor indirecta, que resultaría estéril e insuficiente si tomamos en cuenta la realidad social nuestra y la escasa noción que la masa obrera tiene del papel que desempeña.

No es posible por ejemplo, solucionar en forma colectiva los inúmeros casos de insuficiencia de recursos económicos, desconociendo las características personales y las aptitudes de cada uno, ni tampoco aquellos problemas jurídicos que tanto abundan, pues el bajo nivel cultural de nuestra clase proletaria, la incapacita para dar los pasos necesarios y alcanzar la solución adecuada por sí mismos.

Sería torpe y errado iniciar en condiciones tan desfavorables una labor amplia y de conjunto, abandonando a su propia suerte a una enorme masa de nuestro capital humano. Este núcleo numeroso de individuos que pese a sus esfuerzos, se debaten en la miseria e ignorancia, en un círculo vicioso que ya no intentan evadir declarándose de antemano vencidos, dificultaría desde sus comienzos semejante tentativa, anulándola e inutilizándola. Y en medio de la incomprensión y de sus preocupaciones estarían constantemente pidiendo la solución de sus conflictos imponiendo con ello un doble trabajo. Esto dispersaría la acción en vaguedades, sin resultados positivos ni para el individuo, ni para el grupo colectivo.

Se hace necesario entonces, sumar todos los esfuerzos para llevar hasta donde sea posible, conocimientos de los fines que persigue el Servicio Social e ir preparando el terreno lógico para que llegado el momento oportuno, la labor colectiva encuentre una base firme y una comprensión exacta de lo que representa para la comunidad. Sin llevar a la conciencia individual estos conceptos, el Servicio Social colectivo no alcanzará el objetivo propuesto.

En los Estados Unidos, se ha logrado una perfecta coordinación entre el método del Servicio Social Individual y el Colectivo. Ello se debe a que el standard de vida ha alcanzado en ese país un nivel muy superior al nuestro, permitiendo al elemento obrero llevar una existencia en armonía con sus necesidades vitales. De este modo ha influenciado el desarrollo físico y mental necesario en los individuos, evitando en un elevado porcentaje, problemas que entre nosotros constituyen un mal nacional.

Las ventajas que esta coordinación representa, tiene un valor incalculable: al tratamiento social del individuo se agrega el aporte de organismos especializados, cuya colaboración es el complemento indispensable, para obtener el reajuste perfecto del individuo a la colectividad.

CAPITULO III.-

LA PETICION EN RELACION CON EL TRATAMIENTO

Valor espiritual que la Asistente Social representa a la comunidad.-Necesidad de materializar la petición.-Interpretación de ella hacia su verdadero significado.-Estudio de la petición y clasificación.-del cliente.-Importancia de la petición como recurso psicológico en el tratamiento.-Diferencia entre lo que el cliente solicita y lo que realmente necesita.- Escallo que esta diferencia presenta para el buen resultado de la labor social.- Condiciones de la Asistente Social para atenuar esta situación.-La petición como base del conocimiento que el cliente tiene de sí mismo.- Estudio estadístico de peticiones conscientes.-

Cualquier ser humano que se encuentra ante un dilema o debe sortear alguna dificultad de índole espiritual, material o moral, siente la íntima necesidad de hacer partícipe en las dudas que los problemas le suscitan, a alguien de su confianza, para que le dé un consejo oportuno, le corrobore o modifique un juicio que sobre un conflicto él mismo se hubiera formado o simplemente para despertar un eco de simpatía en su oyente.

Esta necesidad se manifiesta doblemente cuando el individuo acosado por una serie de problemas que uno tras otro se le presentan sin tregua, no descubre ni siquiera un resquebrajo que le abra el camino hacia una posible solución.

Ante la impotencia de encararlos por sí mismo se dirige al Servicio Social en la seguridad que sus personaleros además del interés y simpatía con que acogerán su petición, pondrán en juego todos los recursos de que disponen para ayudarlo a salir del mal paso.

Para él la Asistente Social es la personificación misma de la bondad y comprensión humanas y recurre en sí todos los conocimientos para remediar sus males. Considera que por difícil y complicada que su situación sea, encontrará la forma de salvar todos los obstáculos, le servirá de guía y apoyo moral y lo encorazará hacia el término satisfactorio de sus dificultades.

En muchas ocasiones el necesitado vislumbra posibilidades de resurgimiento, pero desconoce los medios para llegar a alcanzarlo y no considerando de provecho práctico solicitar ayuda o consejo moral o espiritual solamente, materializa su petición. La interpretación que de ella haga la Asistente Social hacia su verdadero significado, es valiosísima y comporta una ayuda eficaz para un buen tratamiento. Darle ánimo, aliento e infundirle seguridad en sí mismo a un ser desmoralizado, junto con activar los medios y proporcionarle los recursos de emergencia que el caso requiera, le demostrarán que no está sólo en la vida y que hay otro ser humano que comprende sus sufrimientos y se interesa realmente por su suerte, ayudándolo en lo posible para que desaparezcan.

Al encuadrar el cliente su petición hacia un objeto determinado, hace un relato sencillo de las circunstancias históricas que llegaron a producir el caso y por este relato, la Asistente Social puede catalogarlo e incluirlo en uno de los tres grupos que se han clasificado hasta ahora.

Los primeros son aquellos que acentúan la nota sentimental y en su relación tienden a destacar la influencia del desti-

no sobre su personalidad, le imprimen la mayor importancia a sus sentimientos y a los efectos que le han ocasionado, tratan de culpar a otros de sus desgracias, ponderándolas como también los esfuerzos de ellos por evitarlas y sostener el bienestar de los suyos. Estos individuos permanecen pasivos ante las medidas que aliviarían sus sufrimientos, procurando mantener latente el interés y simpatía de los que lo rodean.

Los segundos acusan predominio de la voluntad y al exponer su situación, dan especial importancia a las medidas que podrían facilitarles la solución y ponen de relieve sus conocimientos y capacidades personales. No relacionan las causas con los efectos y descartan la importancia que sus problemas pueden tener en ellos mismos; analizan en detalle las posibilidades que un buen tratamiento traería consigo.

A este grupo pertenecen aquellas personas dotadas de capacidad organizadora y que conociendo su lugar dentro de la sociedad se esfuerzan por alcanzarlo.

Los indefinidos o incolores pertenecen al tercer grupo. Estos no relacionan su situación ni con sus sentimientos, ni con su voluntad y cuentan sus dificultades como algo inconexo con ellos mismos y su medio social. Las atribuyen a fuerzas superiores ajenas al ambiente y se caracterizan por una total despreocupación de sí mismos, dejándose llevar por las circunstancias sin oponer resistencia.

Este grupo está integrado generalmente por vagabundos, delincuentes, prostitutas y mendigos, gente inadaptada en general a la época y al medio en que viven.

Catalogado el cliente en uno de los tres grupos citados, se estudia la petición hecha y se le analiza detenidamente a fin de llegar a descubrir el fondo mismo del caso social. Esta observación puede hacerse en el intervalo destinado a informarse de los datos necesarios para establecer la encuesta y mientras se toman las medidas preliminares para solucionar aquellos problemas de urgencia. De este modo se logrará captar mejor la confianza del cliente, el que poco a poco irá proporcionando mayores detalles que aclararán puntos desconocidos, que servirán de base en el tratamiento social propiamente tal.

Si en la mayoría de los casos la Asistente Social no considere la petición como el principio en el cual fundamentar el tratamiento, en muchos de ellos no puede descartarla del todo y en su acción deberá tenerla siempre presente y utilizarla como un recurso psicológico de positivo valor, al cual será necesario recurrir en un momento dado para obtener la cooperación decidida del énfatico. Esto suponiendo que la solicitud corresponda a una necesidad real y no sea causa de que el problema se ahonde y pueda llegar a un pronóstico fatal.

Esto ocurriría si se accediera a la petición de todas aquellas madres que ante problemas agudos económicos o morales, piden se le entregue a su hijos como la mejor solución. Acogiendo favorablemente esta idea y dirigiendo el tratamiento en ese sentido, se atenuaría en parte la gravedad del mal, con el consiguiente desarraigo de los hijos y la falta de estímulo hacia el cumplimiento de los deberes maternos. Una solución así, aparte

de ser artificial, sería causa de problemas más profundos y difíciles de atacar en el futuro.

La diferencia entre lo que el cliente solicita y lo que realmente necesita, ha podido apreciarse en el ejemplo anterior. En esas casos es necesario encontrar rápidamente soluciones posibles e indicárselas al individuo a fin de que vea que no era la única la que él estimaba más conveniente, ni tampoco la mejor, y que el internar a sus hijos en realidad no correspondía a su verdadera necesidad, puesto que la dificultad del momento era susceptible de arreglarse por medios más racionales que éste. Además ello le hubiera podido acarrear mayores e inmediatos padecimientos en tiempo no lejano.

Señalar al existido lo que necesita realmente en contraposición a lo que solicita, es el mayor escollo que la Asistente Social debe encarar en el desarrollo de su labor. No es fácil llegar a un acuerdo completo entre ambos, pues el individuo que pide algo definido, no lo pierde de vista y por lo general desconoce otras posibilidades, ya sean personales o aquellas que la sociedad puede aportar en su favor. Desestima sus propias necesidades morales y no le da el valor debido a la readaptación que por sí mismo pudiera alcanzar. Opono una resistencia pasiva a las sugerencias que la Asistente Social le indica como convenientes, considerándolas imposiciones cuyas, sin reconocer el interés que le ha demostrado por solucionar su caso, ni la acción desarrollada por mejorar su condición.

Para atenuar esta dificultad es indispensable que la Asistente Social tenga condiciones especialísimas de discreción

a fin de que no insista en los momentos álgidos en aquellos puntos en que no haya acuerdo entre ella y el cliente. De este modo se evitará que el individuo se sienta sojuzgado e incomprendido haciéndolo reaccionar posiblemente en forma desordenada o violenta hacia el Servicio Social, con el consiguiente fracaso y aumento de los casos crónicos irreversibles socialmente.

En el desempeño de su misión la Asistente Social necesita el concurso de diferentes personas e instituciones que le puedan ser útiles en el tratamiento social, como elemento de información relativo a sus clientes o como cooperadores para la solución de los problemas que afectan al individuo. Ninguna fuente de información puede ser más valiosa ni proporcionarle un mayor conocimiento del cliente, que el propio interesado. En realidad la petición que formula es la mejor información como base del conocimiento que el cliente tiene de sí mismo y de su verdadera necesidad.

Ella demostrará a la Asistente Social, hasta que punto el individuo analizó su propio caso hasta llegar a precisar en donde estaba la falla y qué era lo que requería para normalizar su vida de acuerdo con su situación dentro de la sociedad. De esta manera habrá a que atenderse respecto del individuo cuyas dificultades debe resolver y podrá determinar su pronóstico en una base efectiva.

Al analizar la petición hecha por un grupo de cien individuos y compararla con el tratamiento desarrollado en esos mismos casos, no se encuentra analogía entre uno y otro en la orientación dada. La acción social hace una finalidad constructiva, hubo de ser necesariamente lenta, precisando para ello

llevar a la conciencia del necesitado, la convicción de que las medidas tomadas para solucionar sus problemas, eran exclusivamente en beneficio suyo y obtener así el interés indispensable para el buen resultado.

Entre estas peticiones el mayor porcentaje lo cubre la internación de hijos menores alcanzando un 34%, la solicitud de ayuda económica lo sigue en proporción de 20%, piden trabajo un 18%, ropas y raciones alimenticias 11%, atención médica 7% y arreglo de su situación en general un 6%. El 14% restante varía entre solicitudes de vacantes en Preventorios, Colonias de Verano, Centros de Defensa del Niño, atenciones jurídicas, pago de deudas y tratamientos de orientación profesional.

Se estimó consciente y ajustada a la oportunidad del momento, la petición hecha en 7 casos de internación de niños, 2 de ayuda económica, 2 para efectuar matrimonio, la atención médica en 3 casos, solicitud de trabajo en 14, normalizar la situación en general en 4; intervención en el cambio de conducta de menores en dos casos, sacar del hogar a un niño por maltrato de 1 caso, eximición del Servicio Militar de 1, procurar la vuelta al hogar de una esposa con un hijo menor en 1; colocación familiar de 1 niño, pensión alimenticia para un hijo ilegítimo en 1 caso y colocar a una madre soltera con su hijo en una institución cerrada en un caso.

También se estimó la solicitud de piernas ortopédicas hecha por un lesionado a fin de revalidarse y la obtención de ropas y raciones alimenticias para una anciana incapacitada para trabajar.

No obstante lo ajustado de la petición a las necesidades del momento, el tratamiento no fué orientado en todos estos casos de acuerdo a ella, buscándose de preferencia soluciones con base más estable, en que se consideraba las posibilidades de cada individuo. Y se logró asegurar de este modo, resultados positivos en la labor educadora desarrollada por el Servicio Social, evitando la recaída de los clientes en los mismos problemas.

Sólo en 3 casos se internó a los hijos menores: uno por peligro de contagio tuberculoso, otro por abandono del padre y cuya madre había fallecido y el tercero debido al mal ejemplo de su hogar y mala conducta del niño y mientras se llevaba a cabo el trabajo de readaptación de los padres.

Los dos casos que requerían ayuda económica, fueron tratados proporcionándoseles un trabajo inmediato en buenas condiciones, de los cuales solo uno respondió favorablemente.

Las solicitudes de trabajo fueron orientadas hacia la petición 14 de las 18. Las 4 restantes no fueron consideradas en 3 casos por tratarse de madres con niños de corta edad, cuyo cuidado era más imperioso que proporcionarles una ocupación fuera del hogar. En estos últimos, la labor desarrollada tendió a procurar una mejoría económica del padre de familia. El otro caso no se dirigió a procurarle una ocupación al cliente por tratarse de un individuo que ya tenía trabajo estable, el que consideraba de salario insuficiente para sus gastos. Se le convenció de las garantías que éste le brindaba y llegó a demostrárselo que su dificultad residía en la desordenada inversión que él hacía y que bastaba a sus necesidades.

La legalización de unión libre se obtuvo en las dos solicitudes para efectuar matrimonio.

La atención médica pedida por los clientes se les procuró en todos los casos con buenos resultados.

La normalización de su situación en general fué tratada en toda su importancia, ya que todos estos casos presentaban problemas agudos morales, médicos y económicos obteniéndose resultados positivos.

La intervención en el cambio de conducta de dos hijos hacia sus padres, fué abordada con éxito en los dos casos que la solicitaron.

El niño cuyos malos tratos en el hogar pudieron comprobarse fué sacado de allí y colocado en una institución cerrada. Al mismo tiempo se procuró que los parientes en cuya casa vivían, cambiaran su actitud hacia él, consiguiéndose en gran parte.

Se logró eximir del Servicio Militar al cliente solicitante, como necesidad absoluta de mantener a su abuela anciana e inválida.

Después de haber orientado hacia la reintegración al hogar de una esposa con su hijo, llegó a establecerse que no convenía moral ni materialmente hacerlo desistiendo de ello.

La colocación familiar de un niño recién nacido, solicitada por los parientes de su madre, que se negaba a admitirlo, no se trató de obtenerla, no obstante la gravedad del hecho en los primeros momentos. Se logró convencer a la madre de los deberes que su situación le imponía, obteniéndose resultados altamente positivos.

La pensión alimenticia en favor de un menor fué tramitada y se la obtuvo, responsabilizándose el padre en su condición de tal.

La solicitud de vacante en una institución cerrada para una madre con su pequeño hijo carentes de hogar, no fué buscada, prefiriéndose obtenerles una ocupación en donde se le dabe garantías para el cuidado del niño.

Al listado que necesitaba piernas ortopédicas para revivirlas, se le obtuvieron, pudiendo trabajar en buena forma.

La petición de ropas y raciones alimenticias para una anciana de 103 años, les fueron acordadas y luego se obtuvo su ingreso en el Hospicio, solucionando de este modo todas sus dificultades.

CAPITULO IV.-

EL TRATAMIENTO SOCIAL

Evolución humana.-Diferencia entre el tratamiento preliminar y el tratamiento social.-Tratamiento directo e indirecto.-Triple finalidad del tratamiento social.-Aspecto técnico del tratamiento social: con la personalidad, con el ambiente y frente al problema base.-Factores que intervienen en el éxito del tratamiento.-Dificultades que se presentan.-Medios de atacarlos.-

Si, como lo afirma Ross^Wals, la vida se ha hecho para el desarrollo y el progreso y el intentar detenerlo o ponerle obstáculos es crimen imperdonable e inexcusable, todo en ella debe concurrir al mejoramiento individual y cada una de sus etapas estar destinada a marcar un pedacito accidentado en la existencia humana.

La mayoría de los seres vivientes que pueblan el mundo siguen este ritmo progresivo y en sus distintas manifestaciones vitales, desarrollan al máximo aquellas energías socialmente útiles a su especie. Las aves en el cuidado de sus hijos y en la construcción de sus nidos, las abejas y hormigas en la organización de sus comunidades y la vida familiar de los mamíferos son un ejemplo que confirma este aserto y de como la naturaleza tiende a una superación constante y en aumento siempre creciente.

La sociedad humana más que ninguna otra tiene el deber de cumplir con esta ley universal y ser útil a sus semejantes y en tal empeño ha de proveer los medios necesarios para que cada individuo evolucione normalmente en la vida, de acuerdo

a su situación y posibilidades, evitando que alguno se incapacite o debilite socialmente y no pueda llegar al fin propuesto.

Al producirse el caso social, el afectado pierde la noción de sus propios valores y representa un retroceso y un grave impedimento para el progreso de la colectividad, convirtiéndose en un lastre para el grupo social al cual pertenece. Este, debido a ello, verá detenida su elevación espiritual y material no pudiendo alcanzar plenamente el grado de desarrollo a que aspire en su evolución, porque uno de sus miembros no marcha al unísono en el conjunto general.

El servicio social al tomar el individuo a su cuidado, arroja una nueva luz en su vida y se propone restituirlo a su medio, en conocimiento cabal de sus capacidades mediante el tratamiento social.

Esta es la parte más importante del proceso en el caso individual, dirigida al restablecimiento del asistido como persona, con poder suficiente para bastarse a sí mismo.

El tratamiento social consta de dos partes bien diferenciadas: el tratamiento preliminar o de emergencia y el tratamiento social propiamente tal.

El tratamiento preliminar se limita a solucionar los problemas materiales más urgentes señalados en el diagnóstico y generalmente es rápido y superficial, cumpliéndose en los primeros días de iniciada la intervención del servicio social.

En esta parte del tratamiento no es indispensable el concurso del cliente mismo, aún cuando es la época en que está más interesado en ello, percibiendo de inmediato sus beneficios.

Aún cuando no es primordial para la solución del caso mismo, se le considera como la base del tratamiento social y de importancia decisiva en los resultados finales. El valor que representa para el individuo la satisfacción de sus necesidades más precias, no puede desconocerse. Estas han ido entrelazándose como la trama que da vida a un libro y como este presenta un foco, un tema, clima y movimiento.

El cliente solicita ayuda porque se da cuenta que su vida de relación está alterada: percibe los síntomas de un mal que comienza y siente de inmediato sus efectos demoralizadores, pero desconoce las causas profundas. No puede intentarse llevarlo a tal conocimiento si carece de casa, comida, alimento y ropa necesarias.

La fuerza moral no se obtiene del aire y es indispensable proporcionarle primero el mínimo de bienestar a que todo ser humano tiene derecho y llevar a su ánimo la seguridad de una mejoría futura antes de iniciar el tratamiento social.

El tratamiento social es lento, requiere mayor intensidad y conocimiento del individuo. En él la Asistente Social trata de solucionar los problemas morales, casi siempre ligados a la personalidad, sobre la cual actúa, siendo indispensable su concurrencia para lograr resultados definitivos.

Este tratamiento puede hacerse de dos maneras: directa e indirecta o coordinando ambas.

La acción directa se destaca sobre el mismo individuo, procurando llevarlo a la realidad de su situación, instándolo a tomar parte en ella y desarrollando su iniciativa y sus mejores

calidades.

El tratamiento indirecto se efectúa sobre el ambiente que lo rodea y su eficacia consiste en cambiarlo cuando le significa un peligro inminente físico o moral o bien obtener la cooperación de personas o grupos relacionados con el cliente.

Un ejemplo práctico de tratamiento indirecto sería el efectuado en una persona sana que viviera bajo el mismo techo de un enfermo tuberculoso. El cambio de lugar sería lo más indicado para evitar el contagio. Otro tanto vale decir si se encuentra un niño conviviendo con personas de moral relajada. Si se le lleva a un hogar en que predominan ejemplos saludables, se cambiará fundamentalmente su concepto de la vida y su actitud frente a ella.

Relacionado con la cooperación de personas o instituciones cuyo ambiente puede influenciar favorablemente sobre el interesado, podríamos citar casos de escolares que se muestran de conducta difícil en el hogar. Si se obtiene la colaboración del profesorado por medio de charlas o temas de trabajo análogos a la situación misma, destacando el perjuicio y descrédito que en ello gana el niño, puede atenuarse en parte el mal comportamiento anecdótico.

El tratamiento social al procurar que el individuo recupere su independencia moral y material comprometida, lo ayuda a retornar a la conciencia de sí mismo, a recobrar y agrupar sus fuerzas dispersas, a reunir sus energías y esperanzas y con ello permite que reconozca la importancia capital de su misión en la vida y el significado que ella tiene.

Al mejorar las condiciones de existencia que lo rodean,

trata de construir una nueva personalidad fortificando su voluntad hasta lograr el triunfo sobre las limitaciones de la naturaleza. No intenta dominar solamente lo material, requiere del hombre su propio dominio, pues el progreso material y en potencia de nada valen si no significan un medio de liberación espiritual. Ello no quiere decir que el uno se oponga al otro, pero se caería en la barbarie, si se olvida que lo primero no es sino la condición no necesaria ni suficiente del segundo.

Junto con defender la concepción humana de la vida y los valores en que ella reposa, desarrolla en el individuo el conocimiento de su condición y de su poder sobre la materia. Y en virtud de un progreso del espíritu y de la conciencia moral, prepara el camino hacia un humanismo nuevo dentro de un mundo equilibrado y armonioso.

Llena así una triple finalidad: una real a favor del necesitado satisfaciendo sus necesidades vitales y espirituales, una ideal o ética para el que presta la ayuda, haciéndolo sentirse reconciliado consigo mismo, con la humanidad y con Dios, y otra social o sea la que sirve a la sociedad haciendo que esta cumpla su misión protectora.

El tratamiento social tiene múltiples aspectos y la acción a que tiende estará determinada por la índole de cada caso en particular, por la modalidad del cliente y por la forma en que la Asistente Social sepa encararlo frente al individuo, frente al ambiente que lo rodea y frente al problema base.

En su aspecto técnico es necesario considerar en primer lugar la personalidad del asistido y analizar profusamente su de-

desarrollo físico, espiritual y psíquico y los efectos que el ambiente puede producir en éstos o alterarlos.

Físicamente hay que tomar en cuenta si su constitución presenta un desarrollo uniforme, desigual, si no lo hay o es anormal; si su estado orgánico es sano, peligroso, está atrofiado o enfermo y si sus energías se mantienen intactas, han disminuido o están agotadas.

Puede
Bajo el punto de vista espiritual debe estudiarse si tiene capacidad de comprensión amplia, limitada, unilateral o nula; si su juicio es seguro, inseguro, está atrofiado o no se ha desarrollado; si el estado de sus energías es normal, se han debilitado, o extinguido totalmente.

En relación con su desarrollo psíquico se observará si su afectividad señala una sensibilidad normal, aumentada, disminuida o carece de ella; si tiene dotes para organizar o dirigir grupos sociales, si es ajeno a toda comunidad o tiene sentido negativo para ello y si sus energías se mantienen en toda su integridad, están atenuadas o han desaparecido.

La influencia que el ambiente ejerce sobre el individuo debe apreciarse en su amplitud total, para poder juzgar los efectos que en el campo físico, espiritual y psíquico ha producido en él, determinando hasta que punto domina en la persona y si para su desarrollo puede ser conservador, creador o fomentador de energías, si hay peligro que las debilite, disperse o destruya y si el estado de ellas es efectivo, poco efectivo o nulo.

Una vez completado este análisis, puede deducirse la capacidad de trabajo, familiar y social del cliente y establecerse en forma fehaciente si el medio en que actúa es propicio a intensifi-

car tales posibilidades.

De este modo se llegará a establecer el diagnóstico social y a precisar el pronóstico.

En este último estarán contempladas las perspectivas para fortificar y aumentar las energías y vencer las debilidades del asistido en los tres aspectos que se han estudiado; se tendrá presente asimismo la colaboración que se pueda obtener a favor de él por parte de su familia, en el gremio profesional y en el medio social en que actúa.

El problema base no siempre se destaca a la simple vista y muchas veces no aparece indicado en el diagnóstico preliminar. Ello se debe a que generalmente, cuando se toma el caso, las necesidades materiales han llegado a tal extremo que no es posible desatenderlas por descubrir la raíz del mal y dedicarse a la reeducación del individuo. Cuando se encuentren niños desnutridos y que carecen de ropas, la acción inmediata de la Asistente Social, será solo paliativa, destinada a salvarlos de la angustia del momento, procurándoles medios materiales y levantando la moral del necesitado.

En esta emergencia habrá de ser precisa, rápida y cauta en la ayuda, evitando proseguir indefinidamente en tal sistema. Lo contrario confirmará al cliente la idea arraigada en muchos aún, que consideran al Servicio Social, sólo como una nueva forma de caridad, pero caridad en todo caso. Y este elemento llega en su error a afirmar que es obligación de las Asistentes Sociales, proporcionarles todo aquello de que carecen, aún cuando tengan

que recurrir a su propio peculio y sin que ellos deban tomar parte activa en su readaptación.

Una vez solucionados aquellos problemas más urgentes, la Asistente Social estará en condiciones de clasificar el problema base, ya que en el lapso de tiempo transcurrido ha podido investigar hasta profundizar y conocer el caso a fondo. Hacia él deberá dirigir en forma intensa el tratamiento, pues este problema por lo general reside en el individuo mismo y es la causa mediate del caso social. Atacarle es tratar la personalidad del necesitado, pues no son los problemas los que se tratan sino las personas y al encuazarlas en el camino de su resurgimiento, se les impulsa a actuar por sí mismos y a que las nuevas dificultades sean alleadas por ellos sin recurrir al Servicio Social.

Casos que aparentemente se han producido por insuficiencia de recursos económicos, se deben en realidad a una mala organización de las entradas. Enseñando a la madre a distribuir las convenientemente en los diversos rubros que forman el costo de la vida, se soluciona el problema fundamental y la familia puede recuperar su estabilidad.

Otros hay y no son pocos en que la irresponsabilidad del padre, lo lleve a diezmar su salario en bares y vicios de toda índole, dejando un mínimo porcentaje para el mantenimiento de su hogar.

Estos casos colocan a la Asistente Social ante una ardua labor de convencimiento, que requiere gran dosis de paciencia y constancia. Procurar con sutileza suya que el cliente descubra por sí mismo su error y el daño que engendra a los suyos con él, tocar

su amor propio y demostrarle que el mejor aliado en el mejoramiento que se intenta será su voluntad decidida de contribuir a ello, ponerlo en contacto con instituciones que colaboren en esta acción social, dándole ocasión de observar casos análogos cuyo resurgimiento es palpable y que al servirle como incentivo para sustraerlo a la abulia y al vicio en que se encuentra sumido, pueden llegar a producir resultados óptimos.

No siempre comienza el tratamiento social después de satisfacer las necesidades materiales. Se ha dicho y parece ser así que el verdadero tratamiento social empieza en el instante mismo en que queda establecido el primer contacto entre el cliente y la Asistente Social, no considerando como tal la primera entrevista, sino aquel momento en que el cliente manifiesta su más amplia confianza y fe en la acción propuesta, reconociendo el interés que sus problemas han despertado.

Poder inspirar esta confianza y fe en el Servicio Social al necesitado, es un factor determinante del éxito y depende más que nada de las cualidades innatas que posea la Asistente Social y de sus conocimientos de la naturaleza humana. Obtenerla desde un principio, es establecer entre ella y su protegido lazos de comprensión que serán el punto de partida para un tratamiento eficaz, duradero y de supremo valor para alcanzar resultados positivos.

Sencillez humana, sin afectación y una actitud tolerante y comprensiva sin llegar a la aprobación amplia, es un medio aconsejable para conquistar voluntades. Llegar a situarse desde el punto de vista del individuo y apreciar sus problemas desde



ese punto, interesándose realmente en él, es una capacidad que será evaluada. La sinceridad y sensibilidad ante los dolores ajenos, son sentimientos de ilimitado poder constructivo y capaces de destruir aquellas reacciones negativas que engendran el escepticismo y la desconfianza.

Alentar al asistido en sus aspiraciones, poniendo de relieve sus mejores cualidades, es estimulante propicio para lograr su cooperación. Incitarlo a la acción sin erigirse en juez suyo, ni hacer críticas inútiles, es llegar a su intimidad sin violentarlo ni despertar resentimientos injustificados, no obstante la buena intención.

Hacerse accesible a su mentalidad usando un lenguaje corriente y evitar las vulgaridades de expresión es indispensable para el buen entendimiento entre el cliente y la Asistente Social que lo dirige.

Matizar de calor humano sus relaciones con él, sin imprimir aires de superioridad a su trato, que junto con rectar espontaneidad y veracidad al necesitado crearía entre ellos desinteligencias insalvables, es atraerlo hacia la comprensión de lo que el Servicio Social representa.

En suma, podemos aseverar sin temor a equivocarnos, que el conjunto de condiciones nacidas del alma misma de la Asistente Social, es lo que determina en su mayor parte el éxito del tratamiento. Ellas harán que en su empeño por ayudar a los menos felices, llegue a comprenderse del caso mismo, hasta identificarse con él, sintiéndolo más que comprendiéndolo y pueda así llevar a su espíritu, la seguridad de que mediante la ayuda del

Servicio Social, alcanzarán su reintegración a la normalidad.

Si la influencia que tienen las condiciones personales de la Asistente Social en los resultados del tratamiento, son de innegable valor, no es menor la importancia que en él ejerce la preparación adquirida. Y si nadie puede ir más allá de sus propios conocimientos, del grado de asimilación alcanzado en las diferentes ciencias que comprenden su ciclo de estudios se deriva la forma en que se encausará el caso social hacia el reajustamiento del individuo a su medio.

A mayor acople científico, corresponde mayor dominio de la situación desde los diferentes ángulos, permitiéndole así, formar un plan de trabajo que abarque todos los puntos vulnerables.

Estos conocimientos, unidos a sus dotes personales, son los que hacen de la Asistente Social el elemento ideal para comprender y guiar a los desafortunados en la vida. Y en posesión de ellos, sabrá recurrir a los organismos e instituciones requeridos, con precisión oportuna adaptada a las circunstancias, llegando a utilizarlos en su justa medida.

La experiencia que da la práctica cotidiana del Servicio Social y el juicio de cada Asistente Social para aplicarla al caso individual, acondicionarán mayor destreza en su desarrollo incrementando a la vez su capacidad psicológica.

Las facilidades con que se trabaja y recursos de que puede disponer (instituciones, privilegios, bolsas de trabajo), son factores determinantes de un buen tratamiento. Unidos a un concepto general de lo que es en sí mismo el Servicio Social, contribuyen poderosamente a afianzar la posición alcanzada.

El grado de responsabilidad presentado por el cliente,

interviene de modo preponderante en los resultados finales y es parte de la calidad del caso mismo. Este punto debe ser considerado por la Asistente Social y aprovechado en beneficio del individuo a quien enseñará a responsabilizarse de sus actos hasta alcanzar la exacta apreciación de sí mismo, no sobre ni sub-estimando sus valores personales.

El factor tiempo no tiene gran importancia y el resultado del tratamiento no puede catalogarse ni depende de más o menos tiempo ocupado en la restitución del necesitado a su vida normal.

Algunos casos en pocos meses de labor han alcanzado su readaptación definitiva, otros necesitan un trabajo tenaz y constante de años más, para obtener que el asistido se comprometa íntimamente del lugar y participación que le cabe en la vida con todas sus responsabilidades.

Dificultades son estas que se presentan a menudo y que no pueden ser capaces de desanimar a quienes han hecho de la profesión de Asistente Social, algo más que una simple actividad y han llegado hasta ella al conjuro de un alto ideal, el ideal de la humanidad.

Cada nueva dificultad que se plantea en el camino del trabajo social, impone otras tantas oportunidades, no sabemos si buenas o malas, pero que alteran fundamentalmente su curso en uno u otro sentido. Todas brindan la posibilidad de una victoria aunque sea relativa, según como sepan enfrentarse.

Es necesario entonces recapacitar y meditar, pero sin dudas ni vacilaciones que impidan definir la actitud y es preciso llegar a ella.

El triunfo exige confianza y decisión y la decisión oportuna de la Asistente Social, llevará al ánimo de quienes la estiman como el emblema mismo de la justicia y eficiencia, la seguridad de estar bien guiados y de que su espíritu sereno y firme voluntad son fuerzas poderosas, impulsándolo a tomar parte en su propia rehabilitación.

Y si la confianza apasionada de muchos en la eficacia de su trabajo ha sido el precio del éxito, aplicado al trabajo con creaturas humanas, debe considerarse una valiosa capacidad, digna de mejorarles el destino trazado. Irradiar esta confianza sobre ellas, es encontrar el verdadero camino.

CAPITULO V.-

ESTADÍSTICAS SEGUIMOS EN LA ESCUELA
DE SERVICIO SOCIAL DE SANTIAGO

Clasificación de los casos.-Constitución de los hogares.-Condiciones sanitarias de la habitación.-Standard de vida general.-Distribución del salario Salud de los grupos estudiados y antecedentes morbidos de los familiares de estos grupos.-Edad, profesión y grado de instrucción de los mismos.-Problemas fundamentales y problemas adyacentes que presentan los casos.-Consideraciones generales sobre estos problemas.-Resultados obtenidos y tiempo medio ocupado en el desarrollo del tratamiento de estos casos sociales.- (1)

El estudio estadístico que ha servido de base al presente trabajo, ha sido hecho considerando 100 casos tomados al azar de entre aquellos tratados por las alumnas en la Clínica de la Escuela de Servicio Social de Santiago.

Estos 100 casos han permitido observar en forma objetiva el bajo standard de vida general a que se halla sometida nuestra clase obrera y su consecuencia inmediata, los innumerables problemas que la afectan, algunos de ellos con el carácter de crónico.

Atendiendo a la clasificación que se da a los casos recibidos en tratamiento, 60 de estos se calificaron como mayores dada la gravedad e intensidad de sus problemas y 20 como menores por no presentar problemas agudos de índole moral o económica que impidieran alcanzar resultados satisfactorios.

De estos 100 casos el cliente solicitante de la ayuda fué en 18 de ellos hombre, en 76 mujer y solamente en 6 niño.

La constitución del hogar era legítima en 64 casos e ilegítima en 36.

Ocupaban piezas en casa habitada por distintas familias o destinadas a colectivos 81 de los casos analizados, en cités 11 y en conventillos 9.

Se alumbraban a electricidad 48 de estos grupos, a vela 50 y a parafina 2. En cuanto a ventilación e iluminación se pudo constatar que era directa en 57 de ellos, indirecta e insuficiente en 43.

Pudo observarse que la calidad del piso era de tabla en 67, de tierra en 32 y de baldosas en 1.

Se apreció buen orden y aseo en 58 casos, deficiente en 21 y muy malo en 21.

En los cuadros estadísticos relativos al standard de vida, se halla distribuido el salario con sus respectivos porcentajes en los distintos rubros que componen el costo de cada uno y ha podido advertirse en ellos deficiencias casi inabarcables, que se analizan a continuación de dicha estadística.

(1) Se han tomado 100 casos solamente porque este es el número establecido sobre el cual se basa la estadística de las Memorias que se presentan para optar al título.

CUADRO N.º 1. DE ESTANDAR DE VIDA Y FORTALEZAS

CONTRIBUYENTES A CADA RUBRO

6 Casos con salario de \$ 1.000 o más

mensuales

SALA- RIO.-	Nº de Ads. Ms.	Nº de Vars.	Nº de Pa. Cas.	Canon. Hab. %	Alimente- ción %	Vestuario %	Novilli- %	Vars. %	Total % OBSERVACI/
\$3.000	7	7							
1.200	7	4	4	70	63	220	20	4	100-7 1.200 100
1.200	6	3	5	200	44	200	15	7	100 7 1.160 90
1.150	2	2	3	270	45	80	2	5	200-6 1.150 100
1.100	2	3	3	100	54	200	18	4	100 9 1.000 96
1.100	4	4	4	40	54	180	15	6	100 8 900 89
1.050	6	5	2	70	58	200	19	-	80 7 880 82
1.000	4	6	3	HP.	56	80	6	1	30 5 480 49

Familia ex-
trañera que
solicitó as-
tención a
problemas ja-
ríticos y or-
rientación
profesional

CUADRO N.º 3 DE ESTADISTICA DE VIDA

32 Casos con salario de \$ 500

a \$ 1.000 mensuales

CALIA- RIO.	N.º da. Es.	N.º de Pera. Tot.	N.º de Pera. Cas.	Canon Hab. %	Alimenta- ción %	Vestuario \$	Novilla- mo. %	Vers. \$	Total \$	OBSERVAC.
960	2	2	1	100 10	580 55	500 20	--	150-20	978 101	Exo. 15%
940	3 5	7	1	50 2	150 15	60 6	20 2	50 2	870 98	75% bajo
900	4 1	3	2	600 66	300 35	--	--	--	900 100	
870	5 2	7	2	N.P.	200 22	200 22	50 5	450-3	870 100	
860	2 2	4	3	262 30	450 52	300 35	20 2	---	1-32 151	Exo. 21%
800	2 3	5	1	35 4	600 75	250 31	--	---	886 110	" 10%
763	3 6	9	5	N.P.	738 94	30 3	--	15 1	783 100	
763	2 1	3	1	50 6	300 35	--	20 2	---	580 75	25% bajo el salario
750	2 -	2	2	N.P.	450 60	150 20	60 6	90 2	750 100	
750	3 -	5	4	250 28	450 60	300 36	30 4	---	900 150	Exo. 50%
720	2 5	5	2	150 18	290 40	100 12	30 4	170-35	780 100	
710	3 1	4	2	160 22	600 84	180 21	50 4	---	940 132	Exo. 35%
700	6 -	6	1	100 14	500 71	60 6	--	60 5	700 100	
650	2 4	6	5	100 23	600 86	---	--	---	700 110	Exo. 10%
604	3 3	6	5	90 13	550 75	60 12	20 2	30 4	780 100	" 25%

Code	9	8	7	6	5	4	3	2	1	18	1	079	101	"	1%					
600	1	4	0	1	5	80	12	380	07	80	12	90-10	20	4	830	120	"	20%		
650	2	-	2	1	3	170	26	300	46	60	0	55	0	20	2	650	100			
640	4	2	0	1	2	N.P.,---	---	400	61	60	0	50	3	130	20	610	83	7% bajo e el exaib Exo. 5%		
608	2	2	0	1	3	N.P.,---	---	430	70	50	15	50	4	40	6	630	105			
600	2	3	5	1	2	30	3	450	75	50	0	60	10	20	3	900	100			
600	2	4	0	1	2	125	20	300	50	---	-	5	up	100	16	530	80	12% bajo		
650	2	1	2	1	1	180	25	400	66	50	0	---	---	---	---	600	100			
600	3	2	5	2	4	56	9	500	83	50	0	50	0	20	6	666	111	Exo. 11%		
600	3	0	0	2	3	170	28	570	95	---	-	---	---	---	---	200	20	940	155	"
600	3	2	5	1	2	N.P., ---	---	300	80	---	-	10	1	100	16	410	68	30% bajo		
552	7	6	13	4	4	85	4	600	106	---	-	---	---	---	---	625	113	Exo. 12%		
550	3	4	7	1	3	56	6	360	63	50	0	30	0	20	0	425	50	10% bajo		
520	2	1	3	1	1	30	0	260	65	60	15	30	0	20	3	250	100			
500	2	2	4	2	2	240	48	360	72	---	-	---	---	---	---	600	120	Exo. 20%		
500	2	6	7	1	2	60	12	400	80	100	20	30	6	---	---	500	110	"		
500	1	1	2	4	2	N.P., -	---	360	72	80	10	10	2	20	10	500	100	10%		

Year	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total	Notes					
1930	0	7	10	1	8	60	18	500	93	---	---	24	7	---	504	180	"	1935	
1931	8	4	6	1	8	800	64	600	146	---	---	80	6	80	67	756	840	"	1935
1932	1	0	6	1	1	N.P.	---	170	345	170	59	---	---	---	---	520	100	Implementos condicionales	
1933	8	8	4	2	8	N.P.	---	180	61	---	---	18	4	---	---	158	46	50% bajo el salario	
1934	8	8	4	1	1	80	6	340	118	---	---	19	6	---	---	579	151	51% de exo	
1935	8	1	0	1	1	70	25	800	71	90	58	30	10	30	10	480	160	330,	80%
1936	2	1	0	1	1	N.P.	---	150	53	50	17	30	7	60	81	800	100		
1940	1	3	4	1	8	71	89	500	185	---	---	80	0	130	64	841	217	830,	117%
1938	1	1	2	1	3	70	29	100	48	30	16	80	21	---	---	868	108	"	0%
1939	6	1	7	1	3	80	0	100	70	10	4	80	0	---	---	830	100		
1941	3	3	6	1	8	60	18	100	81	---	---	---	---	40	10	840	117	830,	17%
1940	3	6	9	2	3	100	47	480	200	---	---	---	---	---	---	880	848	"	147%
1944	0	0	11	1	8	60	19	---	---	---	---	---	---	---	---	40	19	61% bajo el salario	
1953	1	1	8	1	8	N.P.	---	---	---	150	70	---	---	80	88	800	100	condicionales	

1930 1931 1932 1933 1934 1935 1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100

CUADRO N° 4 DE STANDARD DE VIDA.

14 Casos con salario de \$ 100

n \$ 800 mensuales

SALA- RIO.	N° de Años. Ho. Tot.	N° de Fm. Cas.	Categor. Hob.	Alimenta- ción \$	Vestuario \$	Novilli- mos \$	Vare. %	Total \$	obstruo.
\$ 180	2 0	1	50-57	220 130	50 57	10 5	10 5	360 500	500. 100%
180	1 -	1	90-90	180 85	80 57	--	10 5	500 164	" 65%
150	2 1	2	57, --	240 100	--	--	--	240 100	" 60%
150	2 2	2	100-100	500 335	--	--	--	650 455	" 350%
150	2 2	1	57, ---	210 140	--	--	60-60	270 100	" 80%
140	1 2	1	40 50	180 180	80 80	90 64	--	550 235	" 135%
140	2 0	7	57, ---	140 100	--	--	--	140 100	
120	2 4	1	50 16	210 170	--	--	90-90	550 255	500. 100%
120	2 1	1	150 150	500 250	--	--	--	400 400	" 300%
150	2 5	1	57, ---	180 100	--	--	--	180 100	
180	0 5	1	57, ---	180 180	--	--	--	180 180	500. 25%
100	1 1	1	57, ---	90 50	80 80	--	10-20	150 150	" 20%
100	1 4	1	50 50	290 290	--	--	--	500 500	" 300%
100	1 1	1	--	--	180 90	10 10	--	100 100	Donation

CUADRO N° 5 DE ESTANDAR DE VIDA

El Casoa con salario menor de

\$ 100 mensuales

SALA- RIO.	N° de Pers. Ado. Pa. Tot.	N° de Pa. Cas.	Canon Hob. %	Alimenta- ción \$	Vestuario \$	Hovilli- mo. \$	Vars. %	Tot. % OBSERVOS.
\$ 90.-	1 4	1 2	60 66	250 277	80 82	10 11	10 11	300 300 Exc. 250
88.-	4 4	1 1	HP.---	240 272	50 56	10 11	40 45	340 366 " 286
80.-	1 5	1 1	HP.---	150 187	--	--	--	150 187 " 87
72.-	3 2	1 2	HP.---	---	--	--	--	Allegados donde salgo 75 185 Exc. 80%
60.-	1 2	1 1	HP.---	---	20 33	40 66	15 25	75 100 Allega- dos
60.-	1 2	1 1	15 25	---	45 75	--	--	75 100 Allega- dos
40.-	4 2	1 1	Replazada dondotica que debia ayudar a su familia con su sueldo					
15.-	2 2	1 1	Familia allegada en casa de parientes.					

CUADRO N° 6 DE ESTADISTICA DE VIDA

10 Casos sin empujones, por ausencia
o incapacidad

N° de personas Años. No. Total	2	6	7	
4	3	5	5	Padre cesante por alcoholismo, debían arrendar y se mantenían mediante empujones de algunas prendas.
1	3	1	6	Allegados en casa de una familia amiga
3	3	6	6	Hospitalizado cuando se tomó el caso.
2	2	2	2	Allegados en casa de parientes
3	3	3	3	Matrimonio de ancianos enfermos e inválidos que vivían de la caridad de algunas vecinas y del dueño de la pieza que ocupaban.
1	1	1	1	Padre cesante, se mantenía con deudas y empujones.
1	1	1	1	Madre cesante, hospitalizada en una maternidad y sin hogar.
3	3	3	3	Anciana de 100 años, sin familiares. Vive de la caridad de la dueña de la pieza que habitaba y dádivas de vecinos.
2	2	2	2	Ancianos lindeados a cargo del Taller del Lisado.
2	2	2	2	Matrimonio anciano con una nieta. Recibían una pequeña ayuda variable de un hijo que vivía fuera de Santiago.

En total 546 personas ocupando 145 piezas con 207 camas o sea un promedio de 3,8 personas por pieza y 2,9 por cama.

Ante tales cifras los cuestionarios huelgan. Comparados con aquellas que se han indicado como racionales para los rubros vitales, causa estupor constatar la enorme diferencia hallada entre unos y otros.

Si se considera que la proporción asignada para vivir como persona es de un 20 a 25% para la habitación, 40 a 50% en alimentos y 15% en vestuario, dejando el resto para luz, higiene, movilización y distracciones, se advierte de inmediato que solo un 25% de los grupos estudiados mantienen tal condición, un 47% se excede en los gastos en una escala que oscila desde el 1 al 333% sobre el salario percibido. No se incluye entre estos los 10 casos que no cuentan con salario y que o viven de caridad, allegados donde familiares o manteniendo deudas y empeños de todo cuanto dispusieron.

Esto nos sirve a demostrar la subestimación de nuestro capital humano. Y el íste es el que valora a un país más que sus riquezas materiales, ¿cómo exigirle al nuestro que cumpla su misión de producir y hacer florecer las industrias y economía nacionales en las pobres condiciones?

Para ello se requiere de una población densa y sana, posea todo otro elemento de prosperidad que pueda poseer, pierda su significado, si no se cuenta con un pueblo robusto y fuerte que les dé destino.

La acumulación de problemas es la derivación lógica de las deficiencias anotadas en el standard de vida de estos grupos y si se agrega a ello los antecedentes mórbidos y causa de muerte de sus familiares cercanos y su poca instrucción, no ha de extrañarnos encontrar cuadros de miseria y abandono como los señalados y que en algunos casos sobrepasan los límites de toda resistencia humana.

La salud de los individuos es un factor determinante de su capacidad física y está estrechamente relacionada con su bienestar económico. Verificarla es valiosísimo para precisar el principio de los problemas médicos encontrados en tan alto porcentaje en estos grupos.

	<u>ESTADO DE NUTRICION</u>		
	Hombres	Mujeres	Niños
BUENO	73	73	122
HALO	31	41	33

	<u>ANTECEDENTES MORBIDOS</u>						
	Hombres	Mujeres	Niños		Hombres	Mujeres	Niños
Tubo.	8	15	13	Seumatiaco	1	1	1
Raquitiaco		1	8	Nerviosos		2	
Neumonia	2	2	2	Epilepsia			1
Bronquios		1		Menigitis	1		
Corazón		3	1	Rifones		3	
Lúes	2	1		Ulceras	1		
Vista	2	3	5	Ca. Estómago		1	
Pielitis			1	Hígado	1		
Hidropesía	1			Socio		1	
Hernia							

La edad y grado de instrucción de los individuos son la base de su capacidad de trabajo y por tanto de su especialización profesional, fijando el valor económico y el poder adquisitivo de los mismos.

La edad en que fluctuaban estas 566 personas se encuentra detallada en el siguiente esquema:

	Más de 30 A.	25-30	20-25	15-20	10-15	1-10	Menos
Hombres	30	26	32	40			
Mujeres	21	40	40	38			
Niños					33	180	12

El mayor número de hombres atendidos en los centros de que tratamos, se contaba según puede apreciarse, entre los 15 y 25 años, las mujeres entre los 25 y 35 y en cuanto a los niños la mayoría se encontraba entre 1 y 10 años.

	GRADO DE INSTRUCCIÓN											
	1°P	2°P	3°P	4°P	5°P	6°P	1°Ma.	2°Ma.	3°Ma.	4°Ma.	5°Ma.	6°Ma.
Hombres	40	11	7	12	5	9	1		4		2	1
Mujeres	45	11	10	10	6	7		1	2	1		
Niños	47	24	20	11	5	5	1					

ANALFABETOS

Hombres	Mujeres	Niños (1)
25	41	33

(1) Se consideró analfabetos aquellos que estando en edad escolar aún no habían cumplido con la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria.

La causa de muerte de los familiares cercanos, ha servido en muchos casos de clave para descubrir el origen de algunas enfermedades, especialmente en los de tuberculosis o venéreas.

CAUSA DE MUERTE

	<u>Padres o hermanos adultos</u>	<u>Niños</u>
TBC.	19	4
Neumonia	5	8
Corazón	17	1
Menigitis		8
Escarlatina		2
Enterocolitis		39
Estómago	4	2
Hígado	2	
Riñones	1	
Virusela	1	
Cáncer	3	
Paralísia	2	
Reumatismo	1	
Desnutrición		6
Coqueluche		9
Alfonbrilla		3
Abortos	16 (madres)	
Partos	4 "	6

En cuanto a las profesiones u ocupaciones desempeñadas, se llegó a determinar la siguiente frecuencia:

	Hombres	Mujeres	Niños
Cocineras	8	6	
Hozos	6		2
Concreciantes	9	4	
Lavanderas	25		
Costureras		19	
zapateros	6	2	2
Sombrereros	2	1	
Chauffeurs	5		
Herreros	1		
Enceradores	1		
Barnizadores	3		
Albañiles	5		1
Cargadores	2		
Floteros	1		
Pintores	2		
Arrieros	1		
Músicos	1		
Peluqueros	1		
Estucadores	2		
Electricistas	1		
Cajeros	2		
Maniobras	1		
Mecánicos	2		
Surcadores	1		

	Hombres	Mujeres	Niños
Empleados Particulares	16	6	2
" Domésticos		7	2
Obreros sin especializar	22	3	3
Gendarmes de Prisiones	1		
Enferradores	1		
Mueblistas	1		
Peones Agrícolas	2		
Químicos	1		
Jardineros	1		1
Porteros	1		
Profesores		2	
Baldosistas	1		
Tejedores		1	
Marroquineros	1		
Carabineros	1		
Telegrafistas	1		
Repartidores	1		
Contratistas	1		
Planchadoras		1	
Carpinteros	1		
Lustrabotas	2		
Mesureros	1		

Como puede apreciarse, la profesión más socorrida entre los hombres es la de obrero sin especializar y entre las mujeres la de lavandera, trabajos ambos que no requieren conocimientos ni preparación previa.

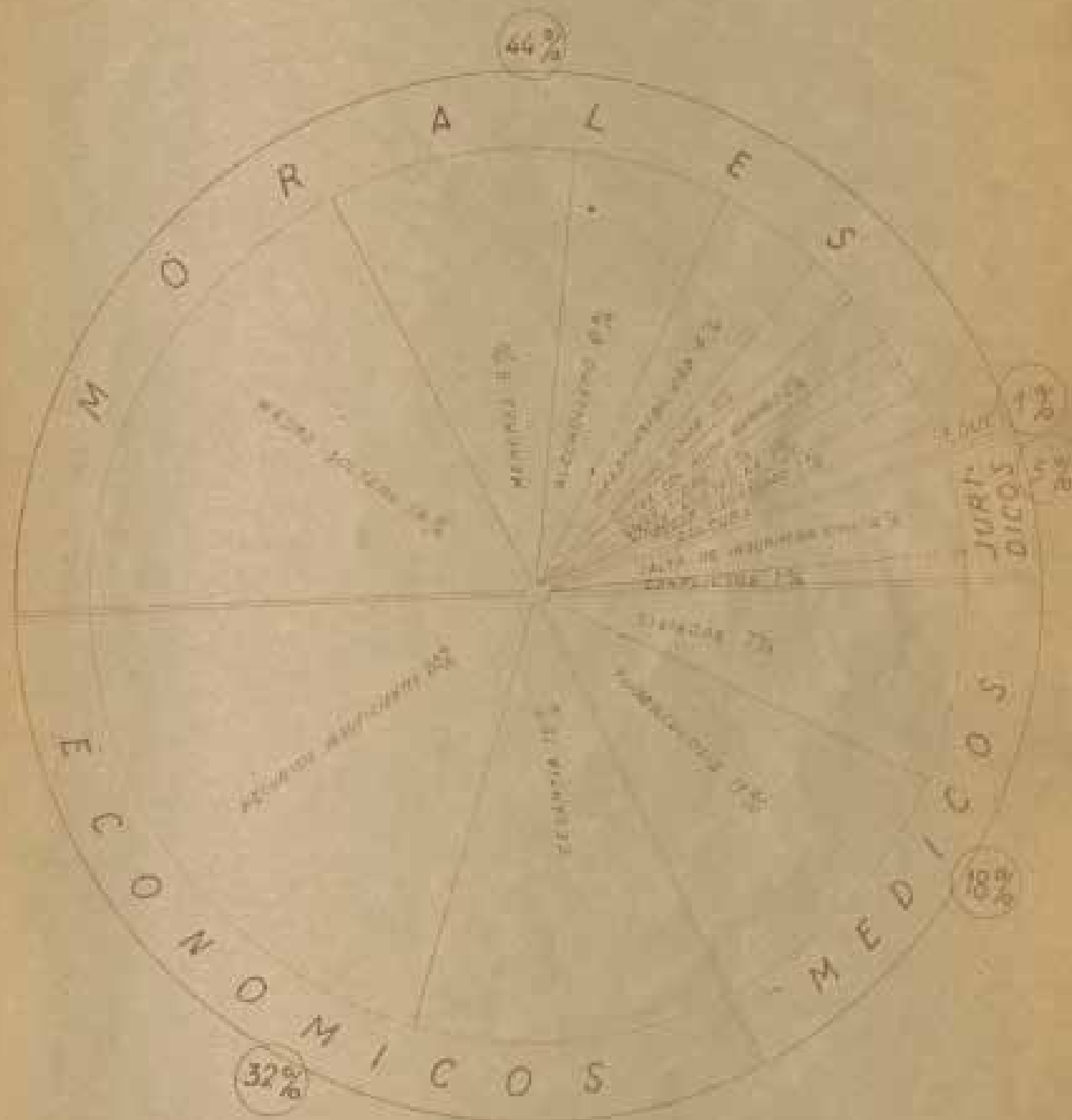
De los antecedentes establecidos en estos grupos, llega a deducirse que si una ley biológica induce a todos los organismos grandes o pequeños a orientar en forma callada, pero real e ineludiblemente sus actividades y funciones en busca de los elementos necesarios para su conservación, crecimiento y desarrollo, no se encuentra manifestada esta tendencia en el núcleo de individuos analizados, llegando a percibirse incongruencias notables. Y es del caso anotar la señalada por 16 de los grupos citados, que no obstante el exiguo salario sólo ocupan una parte de él en los gastos familiares. ¿A qué se debe ésto? No es al fomento del ahorro precisamente, imposible en condiciones tan precarias.

Pero si se consideró el salario mensual a base de tanto diario, no se estimó en él las inasistencias del obrero al trabajo, con la consiguiente reducción de ingresos, de tal manera que su familia no sabe con cuanto dispone para los gastos del hogar.

Hé aquí una característica desgraciada de nuestro pueblo: su falta de responsabilidad, como respuesta obligada a la escasa cultura de que ha hecho gala hasta ahora.

Si se examinan los 100 casos que se han tomado, desde el punto de vista del problema base, se destacan con el mayor porcentaje los problemas de orden moral con un 44% sobre el total; le siguen en proporción los de carácter económico alcanzando un 32%; los problemas médicos llegan a un 18%, los jurídicos representan un 5% y los educacionales 1%.

EN 100 CASOS SOCIALES SE ENCUENTRA
 LA SIGUIENTE DISTRIBUCION DE PORCENTAJE
 COMO PROBLEMA BASE



Los problemas morales son sin duda los más graves y de raíces más profundas y su solución exige un trabajo lento y laborioso. Tienen a su vez estos problemas el mayor número en orden de problemas adyacentes.

Aquellos económicos son graves, más por las consecuencias que por su origen, siendo solucionados fácilmente, cuando la causa que los provoca no reside en los individuos mismos.

En cuanto a los problemas médicos la dificultad deriva muchas veces en la falta de vacante en los servicios hospitalarios o en la incomprensión de los familiares ante las indicaciones de carácter higiénico señaladas por los facultativos o la ignorancia de los mismos para aplicarlas debidamente.

Los problemas jurídicos están generalmente calificados como menores, no significando mayores complicaciones para ser solucionados que aquellas señaladas por la demora de los trámites indispensables.

Y en cuanto a los educacionales, dependen en gran parte del factor edad o de la capacidad de comprensión e interés que pueda demostrar la persona afectada frente a su propio caso, para llegar a un buen resultado.

Entre los problemas de orden moral, encabeza la lista el de Madres Solteras con un 10%, siguiendo en orden el de Menores con un 9%, el de Alcoholismo con 6%, Irresponsabilidad con 4%, Abandono de Hogar con 3%, Unión Libre con 1%, Unión Adulterina con 1% y Hogar Disgregado con 1%.

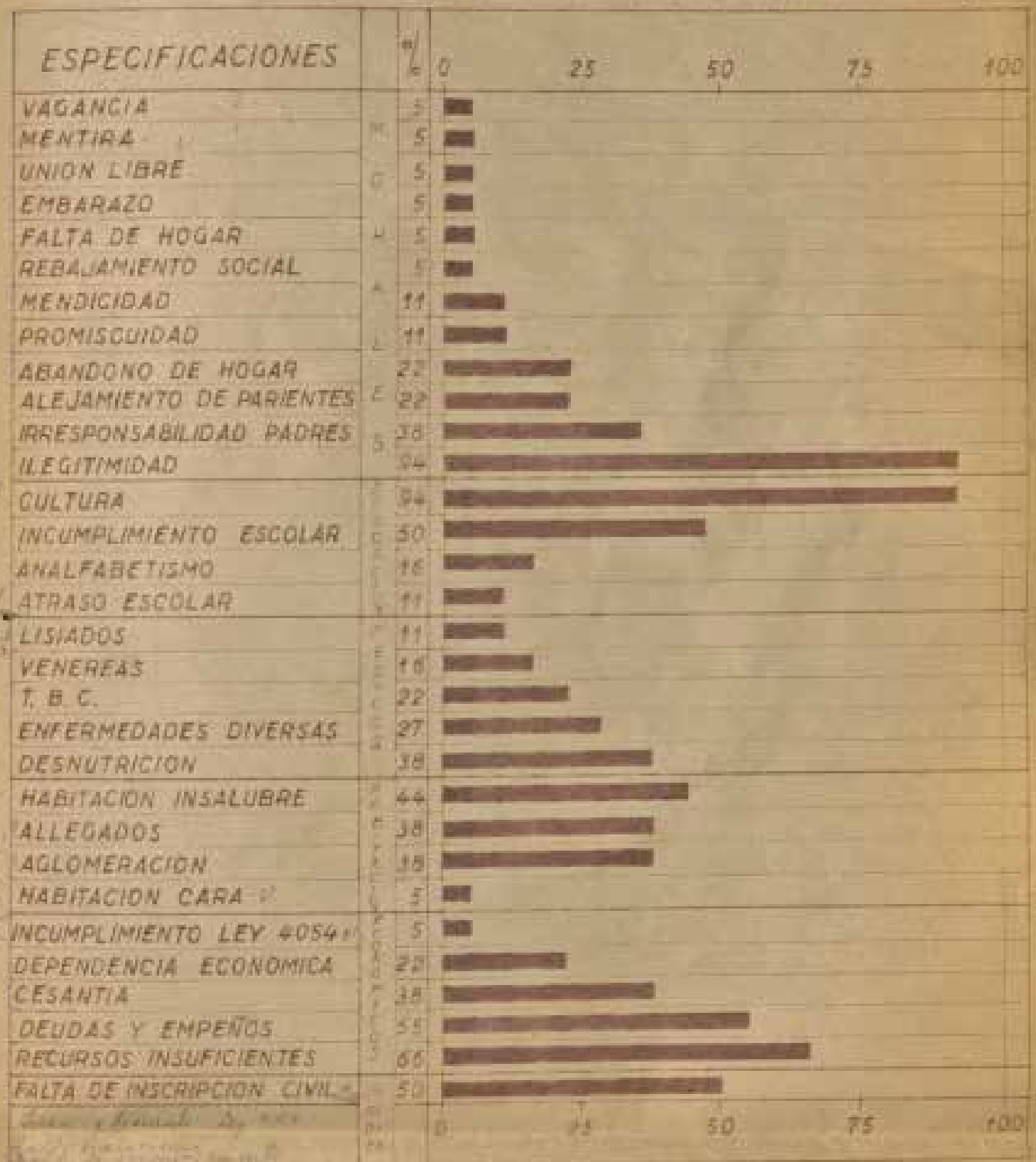
El problema de la Madre Soltera es legendario de nuestro pueblo y producto genuino de su incultura. Por lo general, son ellas a su vez hijas de madres solteras que han nacido y vivido en la mayor promiscuidad y miseria, siendo víctimas de una nefasta influencia. Una ley atávica parece presidir los destinos de estas desdichadas creaturas, que generación tras generación van formando en la pléyade de hijas sin padre.

El escaso respeto que el hombre siente hacia la mujer a la que considere solo un objeto de entretenimiento, lo agrava aún más. Este con inconsciencia e irresponsabilidad increíbles, no trepida en abandonarla a su propia suerte, cuando más necesita de su ayuda, sin lograr renovar sus sentimientos, ni siquiera el desamparo en que llegará a la vida el hijo que casi nunca llega a conocer.

Si la madre afronta la situación responsabilizándose y no recayendo en el problema, logre rehabilitarse y éste no adquiere mayor gravedad que la que en sí mismo tiene. Pero si reincide continuamente, no resolviendo ante el desastre a que se precipita, el caso se fataliza y aumenta la cuota de ilegítimos, con las funestas consecuencias conocidas por todos, tanto para ella, como para sus hijos y la sociedad misma.

Produce así junto a este problema base, la mayor confluencia de problemas adyacentes con caracteres graves y de muy difíciles.

EN 100 CASOS SOCIALES EXISTEN 18 CASOS DE MADRES SOLTERAS COMO PROBLEMA BASE LOS QUE PRESENTAN ADEMAS LOS SIGUIENTES PROBLEMAS ADYACENTES EXPRES. EN %



Los casos de Menores tienen raíces profundas y lejanas y en parte son resultado del problema anterior. Algunos tienen también su origen en la orfandad de madre y no pudiendo el padre ejercer mayor vigilancia sobre los hijos, estos hacen de la calle el centro de su vida y encuentran allí las peores compañías y enseñanzas. Si están a cargo de vecinos el abandono no es menor y su existencia se reduce a vagar sin control ni freno moral ninguno.

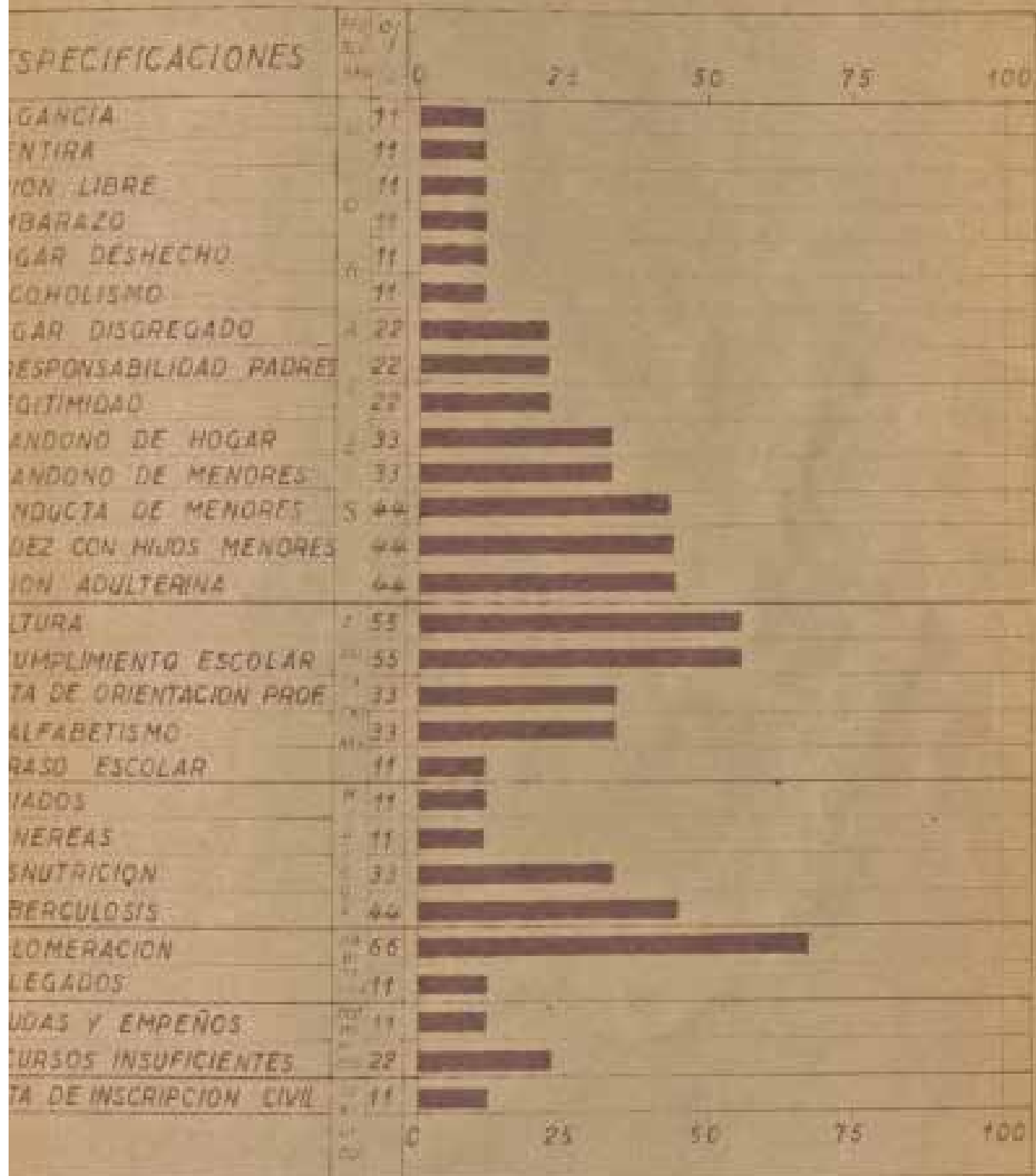
No es raro entonces, que estas vidas, se conviertan a corto plazo en un elemento anti-social, haciéndolos delinquir prematuramente, traicionados por su propio destino.

Las instituciones creadas para la readaptación de menores, no obstante su aumento incesante, se hacen insuficientes en relación a las verdaderas necesidades, pues las cifras de vagancia y mendicidad mantienen todavía un alto porcentaje, comparativo a nuestra población.

Entre los problemas adyacentes, cabe señalar los de incultura e incumplimiento escolar que alcanzan la cifra más alta con un 55% y el de viudez con hijos menores con un 44% en relación a él.

En el gráfico presentado a continuación, es posible apreciar en toda su amplitud, la enorme gama de problemas secundarios que se encuentra en el de Menores.

EN 100 CASOS SOCIALES EXISTEN 9 CASOS DE MENORES COMO PROBLEMA BASE LOS QUE PRESENTAN ADEMAS LOS SIGUIENTES PROBLEMAS ADYACENTES EXPRESADOS EN TANTO POR CIENTO



El alcoholismo es una antigua realidad social, que no ha llegado a extirparse, no obstante haber sido encarada su solución en múltiples oportunidades.

Este vicio además de disminuir la capacidad de trabajo del individuo, limitando sus posibilidades económicas, lo conduce insensiblemente al olvido del concepto de obligación y consecuentemente a la más profunda e irremediable de las abyecciones.

En estas condiciones el obrero no aprovecha las ventajas de un mayor salario y destruye paulatinamente su moral y su salud.

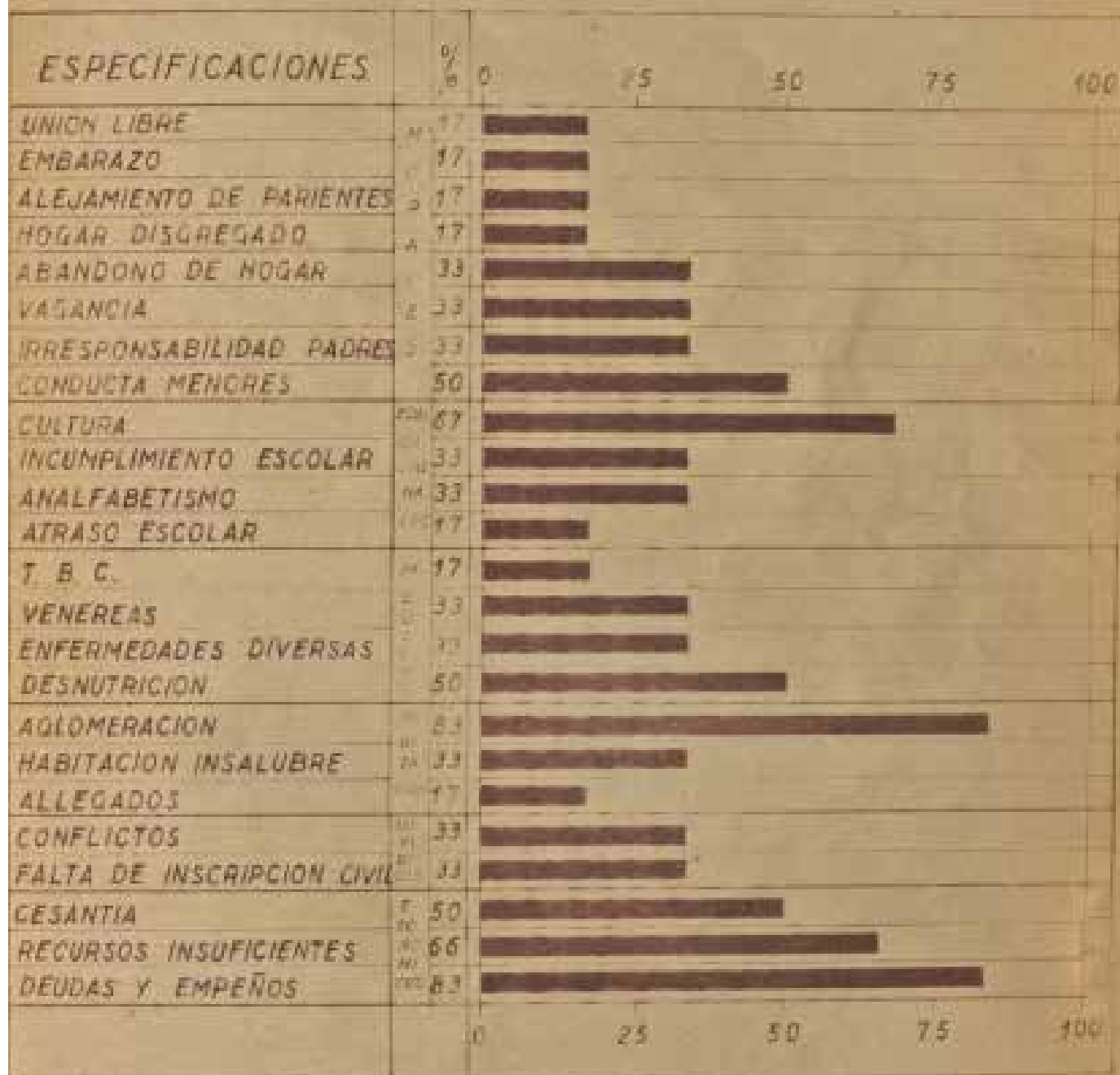
El San Lunes extensivo al Martes, es obligatorio entre los alcohólicos y se llega así a la triste paradoja de que el mejoramiento económico del obrero es sólo efímera ilusión, llegando a comprobarse que el porcentaje más elevado de ausencias injustificadas al trabajo, son motivadas por el alcoholismo.

El daño que tal situación infliere no se reduce sólo al núcleo familiar del afectado; impide además que su trabajo lo desempeñe otro que podría hacerlo con más regularidad y más que nada la colectividad que resiente los efectos de una menor producción.

La raíz de tan fatal y trágico panorama reside principalmente en defectos de educación comunes a las diferentes clases sociales, principalmente a la popular y en la falta de conciencia cívica en los individuos.

El enorme porcentaje de problemas adyacentes al de alcoholismo, nos da una idea de la gravedad y proyecciones que él engendra en el futuro de nuestro país.

EN 100 CASOS SOCIALES EXISTEN 6 CASOS DE ALCOHOLISMO COMO PROBLEMA BASE LOS QUE PRESENTAN ADEMAS LOS SIGUIENTES PROBLEMAS ADYACENTES EXPRESADOS EN TANTO POR CIENTO.



Los problemas fundamentales económicos, no se deben siempre a paro forzoso o salario reducido. Hay multitud de causas que lo provocan, siendo la insuficiencia de recursos debida en muchos casos a disminución del salario por inasistencias al trabajo, ya sea por los efectos derivados de la embriaguez, como se analizó anteriormente o sólo por pereza habitual. En ambos casos la familia resiente las consecuencias.

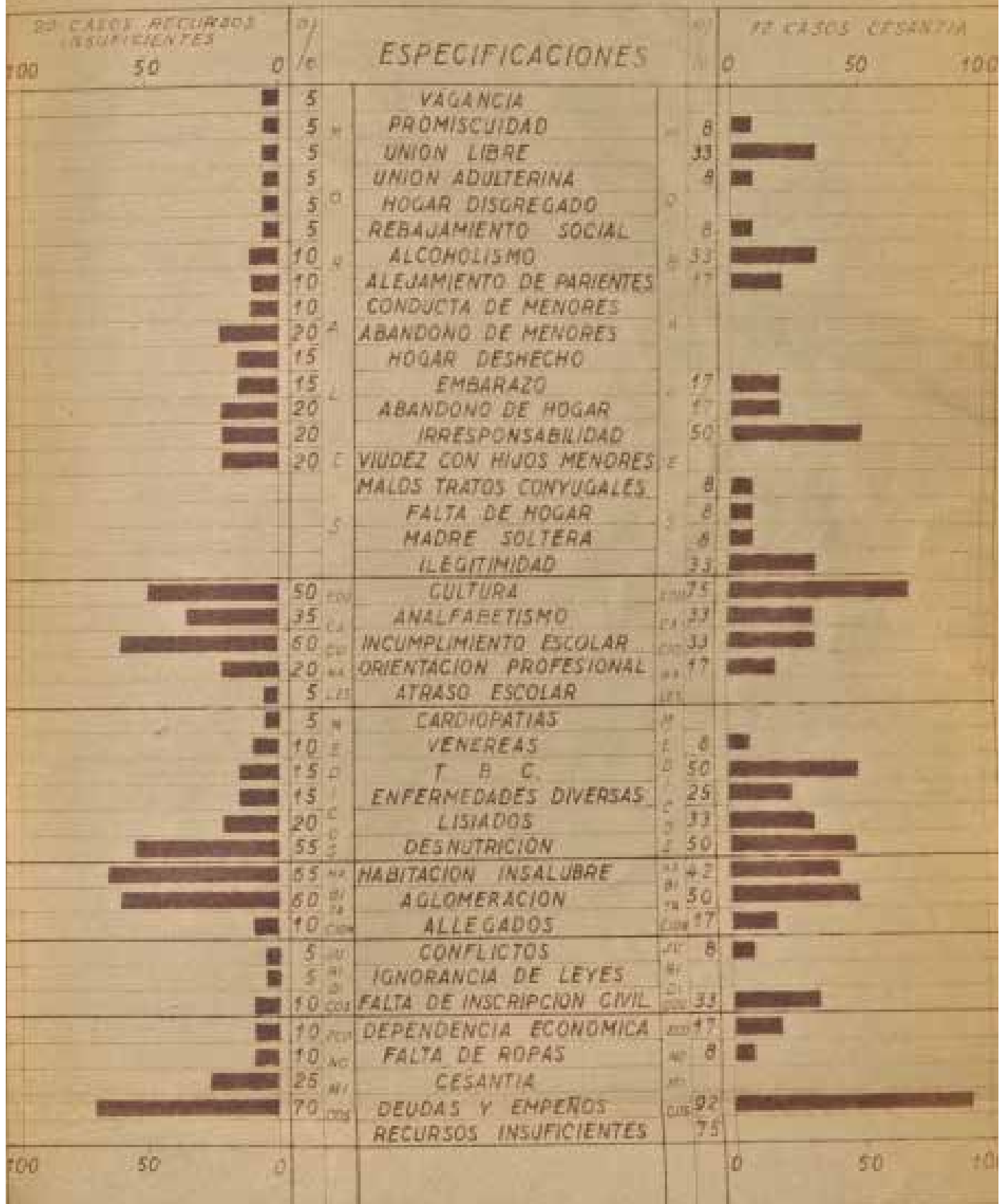
La falta de orientación profesional y de conocimientos técnicos impide a los individuos, encontrar una ocupación conveniente o adecuada a sus capacidades. De esto se deriva muchas veces inconstancia y desagrado íntimo, valiéndose del menor pretexto para abandonar sus labores, sin medir las consecuencias que a corto plazo se traducen en escasez y hambre en el hogar. El falso sentido que tienen de la dignidad personal, les impide aceptar el menor reparo en su trabajo y al desertar de él someten a su familia a la miseria absoluta.

No es necesario señalar aquí, que como fundamento de tales problemas, prima un sentido de inexistencia total de responsabilidad, entre aquellos que se ha dado en llamar "cabezas de familia".

La mala organización de los entres de las ocasiones en muchas familias dificulta los problemas económicos, pero, logran subsanarse fácilmente impartiendo enseñanzas de manera de reajustar minuciosamente los medios a las necesidades del hogar.

Los problemas adyacentes encuentran en los de orden económico fácil acceso y por esto es que tales casos presentan complejidades que a veces hacen difícil su solución.

EN 100 CASOS SOCIALES EXISTEN 20 CASOS DE RECURSOS INSUFICIENTES Y 12 DE CESANTIA COMO PROBLEMA BASE LOS QUE PRESENTAN ADEMAS LOS SIGUIENTES PROBLEMAS ADYACENTES EXPRESADOS EN % .



Los problemas básicos de orden médico ocupan un 18% siendo 11% de tuberculosis y 7% de leishmaniasis.

La tuberculosis se la ha definido como la enfermedad social por excelencia, debido a la grave repercusión que tiene sobre la fuerza social que representa el trabajo.

En su gestación y desenvolvimiento está íntimamente ligada a las condiciones de vida, estando demostrado por las estadísticas que a menor salario y peores condiciones materiales, mayor propensión a contraer esta enfermedad.

El enorme porcentaje de morbilidad y mortalidad por tbc., en nuestra población, lo destaca como un todo indivisible con ella y de proyecciones tan graves, que no pueda predecirse a donde llegará.

Constituye entre nosotros un verdadero círculo vicioso que crece día a día, siendo la mayoría de los casos provenientes de contagio intrafamiliar y por lo común se encuentra en estos hogares, niños en período de crecimiento.

La escasez de camas en los hospitales de tuberculosos agrava aún más la situación, al punto que todo intento por obtenerla resulta vano, cuando la enfermedad ha avanzado o el paciente no pertenece a Cajas de Previsión.

La Asistente Social abocada a este problema se ve impotente para llevar una solución oportuna, encaminando su acción solamente a indicar medidas de carácter higiénico que eviten el contagio a quienes conviven con el enfermo y a obtener controles médicos de los mismos.

La mala habitación constituye otro factor de aumento

de la tuberculosis.

La lobreguez e insalubridad de las que ocupan generalmente las familias obreras, unido a la alimentación inadecuada e insuficiente, propician y agravan este mal. Si la persona enferma vive de allegada o tiene allegados, como ocurre a menudo, el problema puede extenderse a límites insospechados y alcanzar cifras incalculables.

Esto es a grandes rasgos la causa de que nuestro país haya marcado en la demografía mundial, el triste record de morbilidad y mortalidad por tbc.

En el gráfico relativo a porcentajes de problemas adyacentes a la tuberculosis, puede apreciarse en toda su intensidad, la gravedad que se deriva de estos casos.

EN 100 CASOS SOCIALES EXISTEN 11 CASOS DE T.B.C. Y 7 DE LISIADOS COMO PROBLEMA BASE, LOS QUE PRESENTAN ADEMAS LOS SIGUIENTES PROBLEMAS ADYACENTES EXPRESADOS EN TANTO POR CIENTO.

11 CASOS T.B.C.			ESPECIFICACIONES	7 CASOS LISIADOS		
100	50	0		100	50	0
		10	MENDICIDAD			
		10	PROMISCUIDAD			
	27	11	ALEJAMIENTO DE PARIENTES	28		
	10		MENTIRA	28		
	10		ALCOHOLISMO	14		
	27	0	ILEGITIMIDAD			
	10		FALTA DE HOGAR	14		
	10		HOGAR DESHECHO			
	18		HOGAR DISGREGADO			
	10		IRRESPONSABILIDAD	14		
	10		UNION LIBRE	14		
	10		EMBARAZO			
	27	2	ABANDONO DE HOGAR	14		
	10		RELAJAMIENTO SOCIAL	14		
	10		CONDUCTA DE MENORES	14		
	10		ABANDONO DE MENORES	28		
	10		VIDUEZ CON HIJOS MENORES			
			VAGANCIA	14		
			UNION ADULTERINA	14		
	55	100	CULTURA	57		
	37	100	ORIENTACION PROFESIONAL			
	55	100	INCUMPLIMIENTO ESCOLAR			
	47	100	ANALFABETISMO	42		
	10	100	ENFERMEDADES DIVERSAS	14		
	45	100	DESNUTRICION	14		
	10	100	LISIADOS			
			CARDIOPATIAS	28		
			VENEREAS	28		
			TUBERCULOSIS	42		
	14	100	HABITACION INSALUBRE	14		
	18	100	ALLEGADOS	28		
	53	100	AGLOMERACION	28		
	64	100	RECURSOS INSUFICIENTES	57		
	10	100	GESANTIA	14		
	10	100	INCUMPLIMIENTO LEY 4054			
	54	100	DEUDAS Y EMPEÑOS	57		
			DEPENDENCIA ECONOMICA	14		
	10	100	CONFLICTOS			
	27	100	FALTA DE INSCRIPCION CIAL			

Los lisiados se dividen en dos categorías: los lisiados propiamente tales y los ancianos.

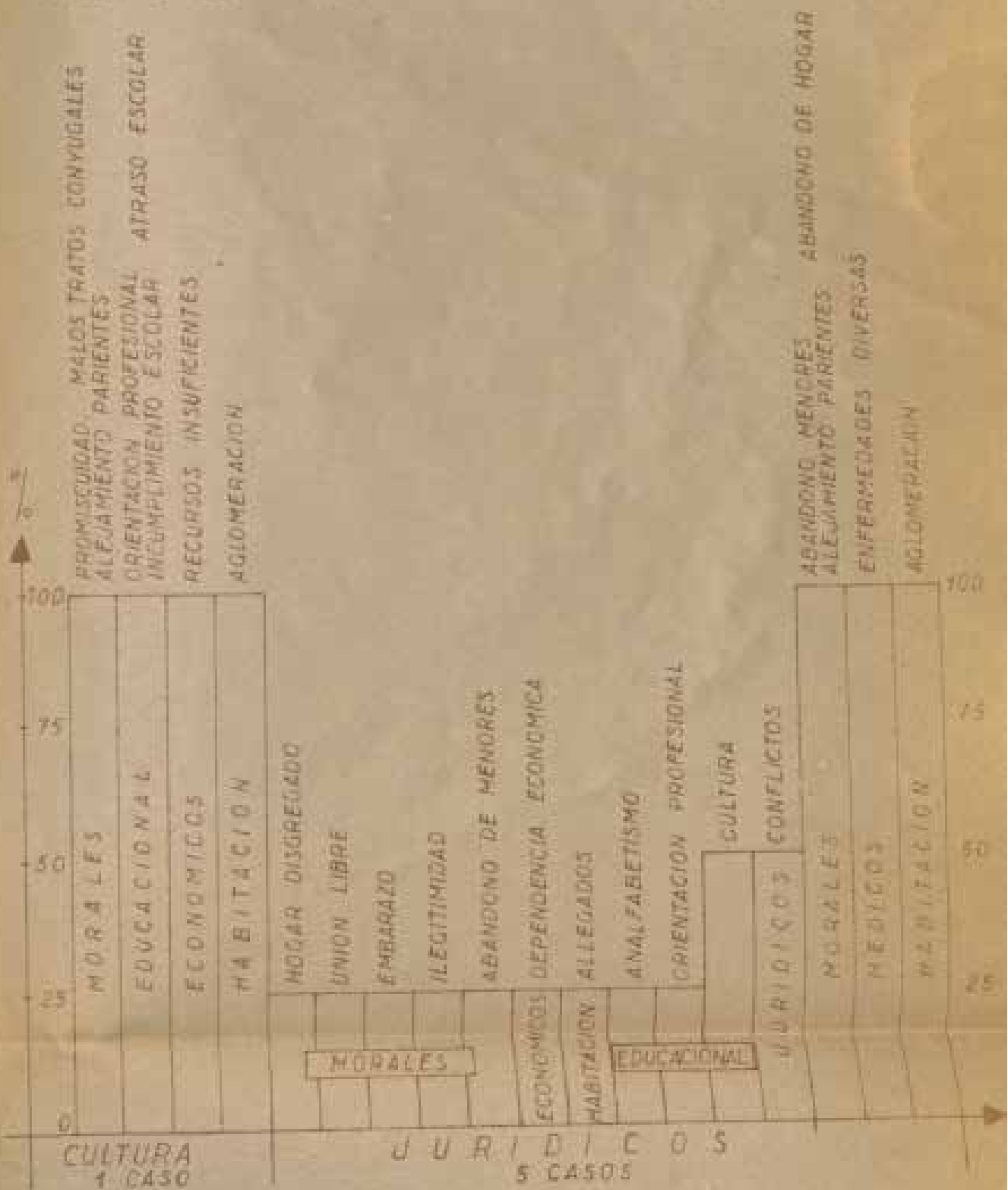
Cuando se trata de deficiencias físicas, lo más importante es reajustar la vida del individuo a las condiciones creadas. En algunos casos la utilización de la ortopedia facilita la recuperación y reincorporación del individuo como miembro activo a la sociedad. Eliminada de este modo la falla, el lisiado se siente un hombre nuevo y rehace su moral, siendo fácil interesarlo en actividades compatibles con su capacidad.

Pero si la falla orgánica es irremediable, la acción social deberá ser más profunda. Junto con interesarlo en algún trabajo accesible a su condición, tenderá a evitar el relajamiento de su voluntad y buscará los medios necesarios a la vida mientras se readapta a la nueva circunstancia.

Los ancianos precisan o de instituciones especializadas que les proporcionan ayuda paliativa dentro de sus hogares o ingresando a ellas como asilados. También pueden ubicarse en casas de parientes o amigos que prestan su concurso benévolamente, bajo el control periódico del Servicio Social.

Lógico es entonces encontrar al lado de este problema base, una serie de problemas adyacentes, siendo los más graves los de carácter económico, ya que su solución no llegó a intentarse sino cuando el caso se encontraba en período agudo.

EN 100 CASOS SOCIALES EXISTEN 5 CASOS JURIDICOS
 COMO PROBLEMA BASE: 4 DE FALTA DE INSCRIPCION
 CIVIL Y 1 DE CONFLICTOS; HAY TAMBIEN 1 CULTURAL
 ESTOS 6 CASOS PRESENTAN ADEMAS LOS SIGUIENTES PRO-
 BLEMAS ADYACENTES EXPRESADOS EN %



Los problemas jurídicos y educacionales no alcanzan la gravedad que se encuentre en los demás problemas básicos y su solución está condicionada sólo al retardo obligado por los trámites que a ellos incumbe. El porcentaje de problemas adyacentes a ellos, también es mucho menor que en los demás casos, alcanzándose por lo general resultados positivos en el tratamiento de éstos.

EN 100 CASOS SOCIALES EXISTEN 4 CASOS DE IRRESPONSABILIDAD COMO PROBLEMA BASE LOS QUE PRESENTAN ADEMAS LOS SIGUIENTES PROBLEMAS ADYACENTES EXPRESADOS EN TANTO POR CIENTO.

ESPECIFICACIONES	Porcentaje	0	25	50	75	100
ABANDONO DE MENORES	25	[Bar chart showing 25%]				
REBAJAMIENTO SOCIAL	25	[Bar chart showing 25%]				
MENTIRA	25	[Bar chart showing 25%]				
HOGAR DESHECHO	25	[Bar chart showing 25%]				
ABANDONO DE HOGAR	25	[Bar chart showing 25%]				
MALTRATO CONYUGAL	25	[Bar chart showing 25%]				
UNION ADULTERINA	25	[Bar chart showing 25%]				
ALEJAMIENTO DE PARIENTES	50	[Bar chart showing 50%]				
ILEGITIMIDAD	50	[Bar chart showing 50%]				
PROMISCUIDAD	50	[Bar chart showing 50%]				
ALCOHOLISMO	50	[Bar chart showing 50%]				
HOGAR DISCREGADO	50	[Bar chart showing 50%]				
CULTURA	75	[Bar chart showing 75%]				
INCUMPLIMIENTO ESCOLAR	50	[Bar chart showing 50%]				
ATRASO ESCOLAR	25	[Bar chart showing 25%]				
ANALFABETISMO	25	[Bar chart showing 25%]				
T. B. C.	25	[Bar chart showing 25%]				
VENEREAS	25	[Bar chart showing 25%]				
DESNUTRICION	50	[Bar chart showing 50%]				
ALLEGADOS	50	[Bar chart showing 50%]				
HABITACION INSALUBRE	25	[Bar chart showing 25%]				
INCUMPLIMIENTO LEY 4054	25	[Bar chart showing 25%]				
CESANTIA	25	[Bar chart showing 25%]				
CONFLICTOS	50	[Bar chart showing 50%]				
		0	25	50	75	100

Entre los problemas adyacentes encontramos el mayor porcentaje cubierto por la falta de cultura que alcanzan un 58%, marcando el incumplimiento escolar un 40%, el analfabetismo un 39% y el atraso escolar en un 6%.

Los económicos tienen un 50% en deudas y empeños, 41% en recursos insuficientes y 18% de carestía. Se constató dependencia económica en 10 casos, incumplimiento de la Ley 4054 en 4 y falta de ropas en 3.

Los problemas de la habitación se encuentran repartidos entre un 30% correspondiente a insalubridad, 48% a aglomeración y 22% de allegados. Pagan canon de habitación excesivo e relación a su capacidad 1 de los casos.

Entre los problemas de orden médico el que se presentó en más ocasiones fué el de desnutrición con 36%, la tuberculosis como adyacente alcanzó un 23%, los liados 13% y vesículas 12%. Enfermedades diversas encontramos en un 16% y afecciones cardíacas sólo en uno de los casos.

Los problemas jurídicos alcanzan su mayor porcentaje en la falta de inscripción civil con un 23%, los conflictos judiciales se presentaron en 11 de los casos.

Los problemas morales con el carácter de adyacente, se encuentran relativamente en menor proporción, pero diseminados en los diferentes casos. Los más numerosos son los de honores marcando un 58% que a su vez están subdivididos entre 15% de conducta, 7 de abandono moral y 30 de ilegitimidad.

La irresponsabilidad la encontramos en 22 casos presentada por los padres, 5 en las madres y 4 en los hijos.

El abandono de hogar se encuentra representado por los padres en 10 casos, por las madres en 4 y por los hijos en 10.

El hogar deshecho se halla en 7 casos y el hogar disgregado en 8.

La unión libre se presentó en 11 casos y la unión adultérina en 3.

El alejamiento de parientes ocupa un 18%, la promiscuidad y el alcoholismo 10 y 11% respectivamente.

La vagancia en 3 casos y la mendicidad en 3.

El embarazo y la promiscuidad los encontramos en 10 casos cada uno.

La mentira en 3, viudas con hijos menores en 2 y rebajamiento del nivel social en 6.

La falta de hogar se constató en 3 casos, malos tratos conyugales también en 3, madre soltera en 2 y robo en 2.

La cooperación de diversas instituciones públicas, privadas e de particulares para el buen término de los casos encomendados al Servicio Social, es sin duda una valiosa y eficaz ayuda para alcanzar una solución satisfactoria en determinados casos.

La buena acogida dispensada a tales solicitudes, ha sido en múltiples ocasiones, la salvación oportuna y definitiva de numerosos hogares, que gracias a ella han podido aliviar sus dificultades en corto tiempo.

La mayoría de las instituciones y personas a que se acudió en los 100 casos que hemos venido citando, prestó su generoso concurso y sólo en muy contados no fué posible obtenerlo, debido sin duda a circunstancias imprevistas. Y así podemos presentar un cuadro sumario de Asistencia Utilizada.

ASISTENCIA UTILIZADA

Médicas	71	Asistencia Cerrada	14
R. Civil	50	Clima	11
Paliativas	45	Clinicas Psiquiátricas	11
Escuelas	42	Parroquias	10
Oficinas Particulares	43	Protección de menores	8
Parientes	36	Oficinas Públicas	6
Oficinas Judiciales	34	Municipalidades	6
Seguro Obligatorio	32	Gotas de Leche	5
Ayuda Particular	30	Colonias Extranjeras	4
Consejo de Defensa	21	Ministerios	4
Oficina de Colocaciones	17	Asilo de Ancianos	4

Reformatorios	3	Taller del Lisiado	2
Ejército de Salvación	3	Representantes Consulares	2
Caja de Crédito Popular	3	Casa de la Madre	2
Hogar de la Mujer	2	Laboratorios de Identifi-	
Colocación Familiar	2	cación.....	1
Caja de la Habitación	4	Cajas de Previsión	1
Cabinete de Identificación	2	Junta Central de Beneficen-	
Laboratorios	2	cia.....	1
Cabinete de Orientación Profesional	2		
Instituto Traumatológico	2		
Industrias Caseras	1		

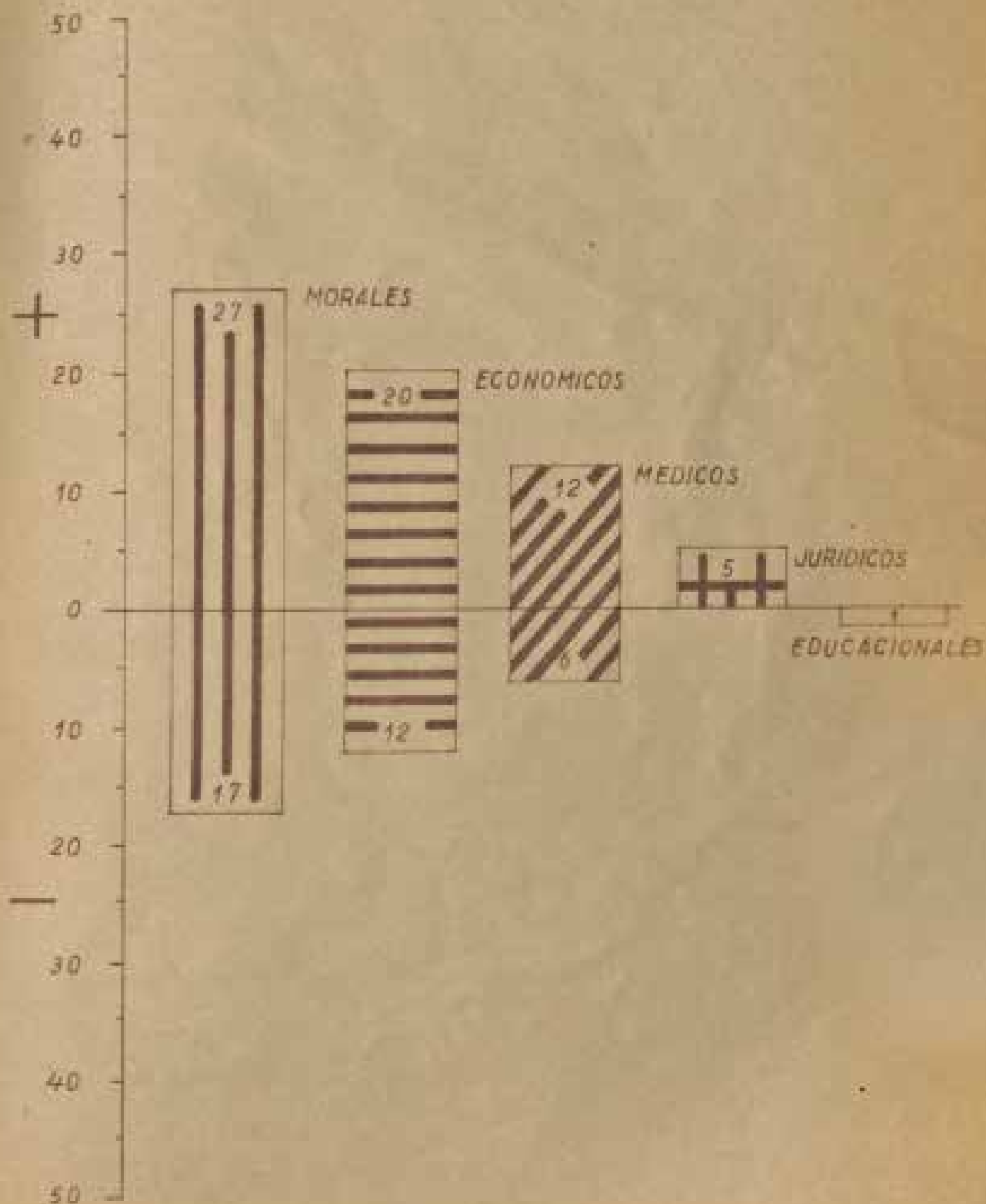
INSTITUCIONES QUE FALTARON

Asistencia Gorrada	12
Clima	11
Bolsas de Trabajo	7
Orientación Profesional	7
Dinero para Industrias	5
Vacantes para Incurables	5
Taller del Lisiado	3

Los resultados obtenidos por el tratamiento social de estos 100 casos, si bien no pueden calificarse como óptimos, cubren al menos cifras realmente halagadoras.

Los casos positivos fueron 64 y los negativos 36 repartidos en la siguiente forma:

EN 100 CASOS SOCIALES SE OBTUVO LA SIGUIENTE PROPORCION DE RESULTADO POSITIVOS Y NEGATIVOS



El trabajo desarrollado en el tratamiento social de estas personas, pudo apreciarse en una escuela que vió donde la orientación acorde, bien planeada y dirigida hacia resultados favorables, hasta la falta de un plan en la labor y desarrollo desorganizado de ella.

Entre los casos que dieron por resultado la recuperación completa del caso social, se estimó como bien orientado y con cooperación explícita del cliente mismo en 34 de ellos; 13 fueron bien tratados a pesar de no alcanzar la cooperación del individuo sino en cuanto a beneficios materiales; 3 no prestaron su cooperación no obstante la tenacidad de la aluma que logró sobreponerse y cerrar el caso en condiciones muy favorables. También se logró resultados satisfactorios en un caso con trabajo deficientemente orientado, pero en que la actitud del cliente contribuyó en forma preponderante al éxito del tratamiento.

Seis casos positivos lo fueron no obstante el tratamiento débil y la escasa colaboración del interesado y 2 a pesar de esperarlo todo de la Asistente Social, a la que ayudaron también una serie de circunstancias, permitiéndole dar una buena solución a los problemas que presentaba.

Aquellos casos cuyo tratamiento dió resultados negativos, tuvieron por causa en 20 de ellos la falta absoluta de cooperación por parte del cliente, no obstante la buena orientación que la Asistente Social le imprimiera; en 7 se apreció un trabajo deficiente y/o orientación mal dada al tratamiento. Un caso fué traspasado a otra institución sin haberse iniciado aún el tratamiento social.

El tiempo medio ocupado desde que se tomó el caso por la Asistente Social hasta el cierre definitivo, alcanza en los que hemos analizado a 10 meses y 12 días.

CAPITULO VI.-

EXPOSICION DE CASOS

CASO N° 1.-

Nombre.- M.D.N.

Ficha N° 167

Reseña del Caso.- Madre soltera abandonada de su convivente con dos hijos menores de 8 y 5 años. Ha trabajado en costuras durante largo tiempo, pero dejó su empleo debido a que se sentía enferma. El hijo mayor tiene también aspecto enfermizo y es muy nervioso.

Familia alejada de la mayoría de sus parientes, salvo de uno que los ayuda.

Situación Actual.- M.D.N. está enferma de los nervios y de complicaciones ginecológicas. Vive en un asilo junto con su madre viuda y una hermana. Ocupan una sola pieza y carecen de las cosas necesarias y de ropa. Cuantan para vivir con el salario de la hermana y una pequeña ayuda mensual que les proporciona un pariente del padre de la cliente. El hijo mayor no asiste a la escuela por falta de vestuario.

DIAGNOSTICO SOCIAL

- Problemas de origen económico.-
- 1) Falta de entradas
 - 2) Falta de vestuario y de cosas individuales
 - 3) Incapacidad relativa de la madre para trabajar
 - 4) Dependencia económica

- 5) Deudas
- 6) Espolio de prendas
- 7) Aglomeración por pieza
- 8) Falta de habitación independiente e higiénica

Problemas de orden médico.-

- 9) Emuresis del hijo mayor
- 10) Desnutrición de la madre y del hijo mayor
- 11) Afecciones ginecológicas de la madre que le provocan un estado nervioso

Problemas de orden moral.-

- 12) Madre soltera abandonada con dos hijos menores
- 13) Incumplimiento del deber paternal
- 14) Ilegitimidad de los hijos
- 15) Distanciamiento de parientes
- 16) Tendencia a la dependencia económica de la cliente

Problemas de orden jurídico.-

- 17) Falta de inscripción civil del hijo mayor

Problemas de orden educacional.-

- 18) Incumplimiento de la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden económico.- 1) Como medida de emergencia se obt

vo para la cliente y su familia raciones alimenticias y ropas necesarias.

3) Se procedió enseguida a un tratamiento médico de la madre dejándola en condiciones de reanudar sus ocupaciones.

4) Se inicia una labor de convencimiento a fin de que la cliente se responsabilice de su hogar y se decida a desempeñar un trabajo de acuerdo con su capacidad. Como ella deseaba cambiarlo por considerar que la costura había llegado a afectarle los nervios, se trató de ubicarla en otra ocupación, no logrando interesarla por los bajos salarios.

Después de largo tiempo de vacilaciones, quedó colocada como cortadora en un taller de modas, cuyo salario le fué aumentando y agregándole otras regalías.

5 y 6) Sus entradas le permitieron pagar las deudas y restar los empeños.

7 y 8) A fin de atenuar el problema de la habitación, se trasladó a la abuela a otra pieza vecina a la que ocupaban en el suelo. Su solución definitiva se logró consiguiéndole a la madre de la cliente el cargo de cuidadora de un niño, pudiendo ocupar allí una de las casitas con su familia.

Problemas de orden médico.- 9 y 10) El hijo mayor es examinado por un neuro psiquiatra para la esclerosis, obteniendo con su tratamiento un resultado positivo. Además fué sometido a intervención quirúrgica por presentar amigdalitis y adenoides, quedando en buenas condiciones. Una vez salido del hospital, se le proporciona becasas y alimentación adecuada.

11) La madre también fué examinada por un neuro psiquiatra

y sometida a exámenes de laboratorio, encontrándose en buenas condiciones de salud. El examen ginecológico también dió resultados negativos.

Problemas de orden moral.- 12,13 y 14) Para estos problemas se trató de ubicar al padre de los menores, pero sin resultados debido al largo tiempo de su alejamiento.

15) El distanciamiento de parientes quedó solucionado en parte, localizando a algunos que se mostraron deseosos de ayudar a la cliente mientras se normalizaba su situación. Le ofrecieron una estadía en su casa en el campo, para ella y los niños a fin de que mejoraran su estado de desnutrición.

16) La tendencia a la dependencia económica de la cliente se solucionó por medio de una ardua labor de readaptación, en la que se le señaló la responsabilidad que ella tenía para con sus hijos y el ejemplo de trabajo que debía darles, lográndose así, que se sobrepusiera a las falsas ideas de enfermedad que la habían sugestionado.

Problemas de orden jurídico.-17) Se inscribe en el Registro Civil al hijo mayor

Problemas de orden educacional.-18) Se cumplió con la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria y se controló la asistencia escolar de los menores.

CASO N° 2.-

Nombre.-F.S.C.

Ficha N° 549

Reseña del Caso.-Joven de 17 años, perteneciente a un hogar legalmente constituido, que solicita se le oriente en un oficio. Tiene 4 hermanos más de 18,13,7 y 5 años. La madre junto con la hija de 13 años, abandonó el hogar por desavenencias con su marido y no ha demostrado interés en verlos hace ya 5 años a esta parte. El padre y los hijos mayores se han aficionado a la bebida y el juego. El hijo mayor no cuenta con un trabajo regular.

Situación Actual.-Hogar deshecho. La madre vive fuera de él con una hija. El padre trabaja en flotas y los dos hijos mayores no lo ayudan en los gastos del hogar. Los tres más chicos quedan durante el día a cargo de la dueña de la casa donde tienen su alojamiento.

DIAGNOSTICO SOCIAL

Problemas de orden moral.-

- 1) Hogar disgregado
- 2) Madre fuera del hogar
- 3) Padre aficionado al juego
- 4) Hijos mayores aficionados a la bebida y el juego

Problemas de orden económico.-

- 5) Trabajo ocasional del hijo mayor

Problemas de orden educacional.-

- 6) Falta de orientación profesional del cliente

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden moral.-

- 1 y 2) Se interesa al padre en reanudar la vida de hogar junto con su mujer, el que se manifiesta dispues-

te a ello y lo deja de lleno en manos de la Asistente Social. Esta a su vez habla con la madre a quien hace ver la necesidad moral y de cuidados materiales que tienen los hijos, como también del cariño que necesitan de su parte. Se logra convencerla a pesar del largo tiempo transcurrido y se decide volver al hogar.

Se establece el nuevo hogar en una habitación independiente buscada por el padre y se obtienen todos los elementos que faltaban para ordenar debidamente su nueva casa.

3 y 4) Con esto la vida familiar se rehace y viene también a solucionarse el vicio de la bebida y del juego a que su marido e hijos mayores se habían dedicado en vista de su abandono moral y material.

Problemas de orden económico.-5) Se arrienda una carretela para que trabaje en ella el hermano mayor en fletes.

Problemas de orden educacional.-6) Después de varios trabajos que se le indicaron al cliente y que no le gustaron, se consigue ingresarle a la Marina a entera satisfacción suya.

OBSERVACIONES.- En suma al reunirse toda la familia el padre cambió de conducta y los hijos mayores se aficionaron al hogar, dejando la bebida y el juego.

Caso N° 3.-

Nombre.- H.S.P.

Ficha N° 808

Reseña del Caso.- Viudo con tres hijos menores de 11,9 y 7 años. Su esposa falleció hace 4 meses debido al alcoholismo.

El padre se encuentra enfermo de tbc. Estaba acogido a la ley de Medicina Preventiva, pero perdió esta prerrogativa por haber salido del hospital sin tener la autorización otorgada por los médicos.

Los hijos se encuentran en peligro de contagio porque ellos son los únicos encargados de atenderlo. Sus parientes no lo van desde su matrimonio.

Situación Actual.- H.S.P. se encuentra enfermo de tbc. en casa, incapacitado para trabajar, sin atención médica ni recursos con que mantenerse. En su concepción estaba notificado que sería el último permiso de 15 días que se le concedería con sueldo, en vista de la falta de disciplina en el tratamiento indicado por la Medicina Preventiva.

Sus hijos están en completo abandono moral y material.

DIAGNOSTICO SOCIAL

- Problemas de orden moral.-
- 1) Viudez con hijos menores dependientes
 - 2) Abandono moral de los menores
 - 3) Distanciamiento de parientes
- Problemas de orden médico.-
- 4) Tbc. del padre
 - 5) Peligro de contagio de los men

Problemas de orden económico.-6) Recursos insuficientes

- 7) Deudas en general
- 8) Falta de vestuario
- 9) Ausencia de supervisión de trabajo del cliente
- 10) Incapacidad de trabajo por enfermedad

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden moral.-1, 2 y 5) En vista del desempeño en que se encontraban los hijos, se trató de ubicar a los familiares. Por intermedio de la Radio Cooperativa Vitelicia, se logró poner en comunicación la situación del cliente con sus parientes, localizando a una hermana y una cuñada, quienes se interesaron por hacerse cargo de dos de los niños mientras se obtenía el ingreso del padre al hospital y durante el tiempo que debiera permanecer en el establecimiento.

Otra señora amiga de la casa y que se había disgustado con la esposa del cliente, también se interesó por ayudarlo y era a su cargo al tercero de los hijos durante su tratamiento.

Problemas de orden médico.-6) Se obtiene del departamento de Medicina Preventiva que reconsiderará su resolución frente al cliente y vuelva a acogerlo, explicando que su salida del hospital en su primera entrada en tratamiento, se debió a la necesidad de cuidar a sus hijos que estaban abandonados y no para llevar una vida licenciosa como se supuso.

El cliente ingresó al Hospital del Salvador acogido a la Ley de Medicina Preventiva, de donde salió el mes y medio en-

teramente restablecido.

5) Los niños son examinados, encontrándose solamente uno lesionado el pulmón, los demás debilitados. Son sobrealimentados y se les proporcionan tónicos indicados por el facultativo. El más enfermo se trata además con inyecciones de calcio.

Problemas de orden económico.-6) Los recursos insuficientes se solucionan con el hecho de obtener que el cliente fuera acogido nuevamente por la Medicina Preventiva, con todos los beneficios y subsidios que esta otorga.

7) Se amortizan de este modo las deudas.

8) Se consiguió a los niños la ropa de que carecían.

9) A fin de evitar la cesantía del cliente, se habla con el patrón, a quien se le dan a conocer los verdaderos móviles que aquel tuvo para no cumplir con el Reglamento de Medicina Preventiva, la primera vez que se acogió a dicha ley. Se desvirtuó así la mala idea que sobre su conducta se había formado y le santavo la ocupación.

10) Una vez que el cliente fué dado de alta en el Hospital del Salvador, se reintegró a sus labores y una hermana casada sin familia, decidió irse a vivir con él a fin de cuidar los niños.

OBSERVACIONES.-Con el reposo y tratamiento seguido, H.S.P. recupera su capacidad de trabajo y vuelve a su antigua ocupación.

Los niños también han mejorado su salud y se reincorporan a la escuela.

La situación del hogar ha recuperado su normalidad.

CASO N° 4.-

Nombre.- J.R.R.

Ficha N° 895

Historia del Caso.- Unión libre con un hijo de 13 años. El padre es de origen italiano y emigró en su país, pero a causa de la guerra no ha podido obtener los documentos que acreditan su estado civil, impidiéndolo legalizar su unión actual.

La madre según diagnóstico está enferma de tbc. hace 4 años y no ha seguido tratamiento médico. El hijo cursa 5° Primario.

Esta situación económica porque el padre carece de capital para explotar su industria (productos químicos similares a la Perlina y Radiolina)

Situación Actual.- J.R.R. de 13 años de edad, hijo único ilegítimo falta a clases por atender a su madre que se encuentra postrada en cama. Sus parientes se han alejado de ella debido a su situación irregular.

El jefe del hogar tramita la formación de una sociedad industrial de productos químicos y en tanto ésta se organice en forma, el socio capitalista le proporciona la suma de \$ 900 mensuales para gastos, suma que le es insuficiente para mantener su hogar y explotar la industria.

DIAGNOSTICO SOCIAL

Problemas de orden social.-

- 1) Unión libre
- 2) Ilegitimidad
- 3) Distanciamiento de parientes

- Problemas de orden médico.- 4) Tbc. pulmonar diagnosticada de la madre del paciente
5) Posible contagio para sus familiares
- Problemas de orden económico.- 6) Entradas insuficientes
- Problemas de la habitación.- 7) Habitación anti-higiénica por aglomeración (sirve de dormitorio y laboratorio químico).
- Problemas de orden jurídico.- 8) Falta de matrimonio civil
9) Falta de legitimación de J.R.R. o en su defecto reconocimiento de hijo natural.
- Problemas de orden educacional.- 10) Inasistencia a clases
11) Atresas
- Problemas de orden religioso.- 12) Falta de matrimonio religioso

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden moral.- 1 y 2) A pesar de todos los trámites que se han hecho para solucionar estos problemas, la unión libre no ha podido legalizarse, porque es necesario esperar el término de la Guerra Mundial, para obtener los documentos que acreditan el estado de viudez del padre para efectuarla y legitimar al hijo.

3) Se logró solucionar el distanciamiento de parientes poniéndose en comunicación con algunos de la madre y amigos que

no veía hacía tiempo, quienes llegaron hasta el hogar de ella atendiéndola en su enfermedad. Con esto se le proporcionó a la enferma un agrado y un apoyo moral.

Problemas de orden médico.- 4) Después de gran insistencia en diversos servicios hospitalarios, se obtuvo una vacante para la madre en el Hospital San José, donde siguió su tratamiento en buenas condiciones, durante un año, al cabo del cual salió de este completamente restablecida.

5) Se examinó a los familiares por el posible contagio tuberculoso, no encontrándose nada sospechoso en ellos. Al mismo tiempo se hizo labor intensiva frente a los temores de contagio que manifestaban sus deudos, los que se desvirtuaron con indicaciones de carácter higiénico a seguir.

Problemas de orden económico.- 6) Se obtuvo colocación de los productos que fabricaba el padre en diversas instituciones y se le puso en contacto con algunos miembros acaudalados de la Colonia Italiana que se mostraron interesados en formar una sociedad comercial con él.

Problemas de la habitación.- 7) Este problema se resolvió mediante la ayuda que se obtuvo de algunas personas pertenecientes a la Sociedad de Beneficencia Italiana, quienes mientras el cliente mejoraba su situación, le dieron a cuidar construcciones, proporcionándole una casita para que viviera hasta entonces.

Problemas de orden jurídico.- 8 y 9) La falta de matrimonio civil y de legitimación de J.R.R., sin solución por el momento por la causal indicada en los problemas de orden moral.

Problemas de orden educacional.- 10 y 11) La inasistencia y atre-

tos a clases del escolar, quedaron solucionados con la hospitalización de la madre, ya que ese era el motivo por el cual el cliente no cumplía sus obligaciones.

Problemas de orden religioso.-Se efectuó el matrimonio religioso a pedido de los interesados, cuando la madre iba a ser hospitalizada, en vista de que los especialistas no daban ni una mínima esperanza de mejoría.

OBSERVACIONES.-La madre del cliente salió del hospital completamente restablecida, el padre trabaja actualmente en mejores condiciones y el hijo que últimamente debió retirarse momentáneamente de la escuela a causa de un accidente del tránsito, sigue estudiando en el hogar y se ocupó como repartidor de una fábrica. La situación económica es relativamente buena y tiende a normalizarse del todo.

CASO N° 5.-

Nombre.- L.H.R.-

Ficha N° 207

Reseña del Caso.- Hogar legalmente constituido con 8 hijos menores. El padre perdió su ocupación hace algún tiempo por supresión del personal en la imprenta que trabajaba como tipógrafo. Tres de los hijos han contraído la tuberculosis y otros tres presentan un estado de desnutrición.

Situación Actual.- El jefe del hogar no ha encontrado ocupación de acuerdo con sus aptitudes, viéndose obligado a efectuar trabajos ocasionales de bajo salario. Hay peligro de contagio en el grupo familiar por la tbc. de los hijos mayores. Aglomeración por pieza y lecho. Mala situación económica.

DIAGNOSTICO SOCIAL

Problemas de orden médico.-

- 1) Tbc. de tres hijos
- 2) Desnutrición de 2° grado de 3 hijos
- 3) Peligro de contagio para todo el grupo familiar

Problemas de orden económico.-

- 4) Recursos insuficientes
- 5) Trabajo ocasional del padre
- 6) Falta de ropas y de camas individuales
- 7) Deudas y arpeños

- Problemas de la habitación.- 6) Habitación insalubre
9) Aglomeración por pieza y lecho

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden médico.- 1, 2 y 3) Se hizo examinar al grupo familiar. Los hijos que presentaban diagnóstico de tbc., 2 estaban con lesión avanzada, el otro sólo tenía un debilitamiento general.

Se obtuvo traslado a clima de uno de ellos a casa de una familia amiga en Quilpué, de buena situación económica y sin hijos, bajo el control de la Asistente Social del Hospital Van Buren de Valparaíso.

La otra hija enferma de tbc. quedó bajo tratamiento en el servicio de Bronco Pulmonares de la Caja de Seguro Obligatorio.

Dos de los niños desnutridos fueron enviados a un Preveratorio y otro salió a veraneo en las Colonias Esclares.

Problemas de orden económico.- 4 y 5) Se consiguió al padre un trabajo de tipógrafo con un salario de \$ 1.800 mensuales.

Restablecida la hija de su lesión tbc., se le proporcionó un trabajo en el arreglo de departamentos, dejando las tardes libres para seguir un curso de peluquería.

6) Se les proporcionó las ropas necesarias y dos camas completas, descongestionando de este modo la aglomeración por lecho.

7) Las deudas fueron amortizándose poco a poco y se restaron las prendas empeñadas.

Problemas de la habitación.- 8 y 9) Este problema se atenó en parte con la construcción de una pieza anexa a la que habitaban, porque v

vivían en un terreno en el cual ellos habían construido mejoras. Con esto se soluciona la aglomeración por pieza.

Para solucionarlo en forma definitiva, se inscribió al cliente en la Caja de la Habitación Popular, donde se le obtuvo una casita.

OBSERVACIONES.-La finalidad constructiva hacia la cual se orientó el tratamiento social en este caso, fué facilitada ampliamente por el grupo familiar que lo acompaña, que comprendiendo la acción educativa del Servicio Social, cooperó en toda forma a su propio mejoramiento.

CASO N° 6.-

Nombre.- M.O.G.

Ficha N° 902.-

Historia del Caso.- M.O.G. empleada doméstica tiene relaciones con un carabinero, quien la ha abandonado al saber que está embarazada. En estas condiciones ella regresa a casa de sus padres en el campo y estos no se dan cuenta del estado de su hija. Ya próxima a ser madre se traslada nuevamente a Santiago, a casa de una tía paterna, quien también desconoce su estado y sólo se da cuenta de ello en el momento del parto. Esta situación allanó de indignación a la tía y a los padres, quienes no quieren verla ni recibirla en su hogar.

Situación Actual.- Madre soltera con un hijo recién nacido. Se encuentra hospitalizada en una Maternidad, sin recursos económicos, alejada de sus padres y familiares, quienes se muestran indignados con la situación producida. El hijo presenta una quemadura en el antebrazo, producida, al parecer, en la falta de atención en el parto.

ANÁLISIS SOCIAL

- Problemas de orden moral.-
- 1) Madre soltera abandonada con un hijo recién nacido
 - 2) Falta de hogar
 - 3) Indignación de sus padres y tía por su actitud
 - 4) Ilegitimidad del hijo

- Problemas de orden económico.- 5) Cesantía
6) Incumplimiento de la Ley 4054
7) Falta de ropas para el hijo
- Problemas de orden médico.- 8) Quemadura del antebrazo derecho del hijo
- Problemas de orden higiénico.- 9) Ignorancia de la madre respecto de cuidados maternales
- Problemas de orden jurídico.- 10) Falta de inscripción civil del hijo
- Problemas de orden religioso.- 11) Falta de bautismo del hijo

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden moral.- 1, 2, 3 y 4) Por carecer de un hogar propio y como medida de emergencia se le proporcionó, al salir de la Maternidad, un empleo en el servicio doméstico, donde pudo desempeñarse con su suegra.

Se trató de atenuar la indignación de sus padres haciendo que la cliente les escribiera invitándolos a visitarla, lo que después de un largo tiempo se consiguió.

La ilegitimidad del hijo no tuvo solución por ser casado el padre y no poderle comprobar la paternidad.

Problemas de orden económico.- 5) La cesantía de la cliente quedó solucionada al emplearla en el servicio doméstico con su hijo.

6) El incumplimiento de la Ley 4054 por parte de los antiguos patronos de la cliente se solucionó, obteniendo que ellos hicieran las imposiciones que le adeudaban.

7) Para la falta de ropas del hijo se le proporcionó lo

necesario en la Maternidad y más tarde sus parientes la ayudaron en tal sentido.

Problemas de orden médico.- 8) Se inscribió al hijo de la cliente en el Policlínico de la Caja de Seguro Obligatorio correspondiente al sector, donde fué atendido, quedando bajo su control.

Problemas de orden higiénico.-9) Se le instruyó en un principio en la Maternidad, respecto de los cuidados que requería su hijo y más tarde al inscribirlo en el Policlínico de la Caja del Seguro Obligatorio se siguió el control del niño en esos servicios.

Problemas de orden jurídico.-10) Se inscribió en la 2a Circunscripción del Registro Civil, la partida de nacimiento de su hijo.

Problemas de orden religioso.-11) Se procedió al bautismo del niño.

OBSERVACIONES.- La labor de la Asistente Social, se dirigió en un principio a responsabilizar a la cliente frente a las obligaciones que su nuevo estado como madre le imponía, instruyéndola en tal sentido. Contribuyó además de un modo preponderante a acercar a la cliente a sus familiares y a sus padres, lo que después de un tiempo largo se logró, e inducidos por el cariño que el niño despertó en ellos, decidieron llevárselos a su casa.

CASO N° 7.-

Nombre.- G.W.V.

Ficha N° 903

Historia del Caso.- Madre soltera, sorda muda, abandonada del padre de su hijo recién nacido. Vive de allegada en casa de una tía paterna, ignora el paradero de su madre y hermanos desde hace más de 4 años. Cursó hasta 4° Primario en la Escuela de Sordo-Mudos, donde también aprendió a bordar y a tejer.

Situación Actual.- G.W.V. tiene 18 años de edad, soltera, hospitalizada en la Maternidad A.C. Sanhuasa, donde ha dado a luz un hijo al cual se niega a amamantar. Es sorda-muda, muy desconfiada y se obstina en no dar referencias del padre de su hijo.

DIAGNOSTICO SOCIAL

- Problemas de orden moral.-
- 1) Madre soltera abandonada con un hijo recién nacido
 - 2) Depresión moral de la cliente manifestada en indiferencia ante su hijo
 - 3) Incumplimiento del deber materno
 - 4) Ilegitimidad del hijo
 - 5) Desconocimiento del paradero de la madre de la cliente

Problemas de orden económico.- 6) Dependencia económica

7) Falta de recursos

Problemas de orden médico.- 8) Sordo-mudez de la cliente

Problemas de orden jurídico.- 9) Falta de inscripción civil del hijo

Problemas de orden religioso.- 10) Falta de bautismo del hijo

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden moral.-1,2 y 3) Como más urgente se exhorta a la cliente al cumplimiento de sus deberes maternales, invocando para ello lo que le significaría en el futuro el afecto de su hijo. Se gana su confianza y no obstante mostrarse dura, cede poco a poco y el instinto maternal se manifiesta entregándose de lleno al cuidado de su hijo.

4) Se trata de investigar sobre la paternidad del hijo, pero la cliente se niega obstinadamente a proporcionar datos. En vista de esta actitud, se responsabilizó en parte, a los parientes de ella, en cuya casa vivía cuando llegó a ser futura madre. Se les solicitó ayuda consistente en ropas para el niño, algún dinero y víveres, con resultados favorables.

5) Se trató de ubicar a la madre, pero sólo fué posible saber que estaba fuera de Santiago, sin lograr obtener la dirección precisa.

Problemas de orden económico.-6 y 7) Una vez salida de la maternidad, se proporciona a la cliente un trabajo de acuerdo con su preparación. Se le da a bordar monogramas y a hacer tejidos de pali-llas, obteniendo así una relativa independencia económica.

Problemas de orden médico.-8) Se hizo examinar a la cliente en el Policlínico de Oto-Rino-Laringología del Hospital A.C. Sanhueza y se la llevó al departamento de Foniología del Hospital del Salvador

- 11 -

Se le diagnosticó una amigdalitis por lo que se le hizo una intervención quirúrgica.

En cuanto a la sordo-mudez el especialista consideró improbable alguna mejoría por tratarse de una lesión antigua.

Problemas de orden jurídico.- 9) Se inscribe en la 2a Circunscripción la partida de nacimiento del hijo de la cliente.

Problemas de orden religioso.-10) Se procede a bautizar al hijo de la cliente.

OBSERVACIONES.- La cliente continúa en casa de su tía paterna trabajando en bordados y tejidos y ha logrado compensarse íntimamente de sus deberes de madre, mostrando en todo momento una gran dedicación y cariño hacia su hijo. Este quedó inscrito en el Policlínico de Niños de la misma maternidad en que nació, para la dirección y control de su desarrollo.

CASO N° 8.-

Nombre.- S.F.C.

Ficha N° 912

Reseña del Caso.- S.F.C. alumno de la Escuela N° 28 mantiene asistencia irregular a clases. Vive con su madre viuda, dos hermanas y la abuela materna. Mantienen el hogar la hermana mayor y la abuela con una pensión que recibe como viuda de un Veterano del 79. La madre no trabaja por falta de hábito e iniciativa. El padre y un hermano fallecieron de tbc.

Situación Actual.- S.F.C. presenta aspecto decaído y falta continuamente a clases por las preocupaciones económicas de su hogar. Las entradas con que cuentan son el salario de su hermana mayor de \$ 200 y una pensión que percibe su abuela como viuda de un Veterano del 79, que asciende a \$ 180 mensuales. Mala situación económica.

DIAGNOSTICO SOCIAL

Problemas de orden moral.-

- 1) Descenso del nivel social
- 2) Viudas con hijos menores dependientes
- 3) Tendencia a la dependencia económica de la madre

Problemas de orden económico.-

- 4) Entradas insuficientes
- 5) Falta de prendas
- 6) Falta de vestuario

Problemas de orden médico.-

- 7) Posible contagio tbc. familiar
- 8) Desnutrición y caries dentarias

de la cliente

Problemas de la habitación.- 9) Aglomeración por pieza

Problemas educacionales.- 10) Asistencia irregular de la cliente a la Escuela

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden moral.- 1, 2 y 3) Simultánea a la labor de reproducción que se hacía con la madre, se tramitó una asignación de la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia de \$ 120 mensuales para la cliente durante un año, a fin de elevar el nivel económico de la familia. Se desarrolló en la madre su capacidad e interés por el trabajo y se le consiguió una ocupación en una fábrica con un salario de \$ 8 diarios.

Problemas de orden económico.- 4) Se solucionó el problema de entradas insuficientes, colocando a la hermana mayor de la cliente, en un empleo ganando \$ 300 mensuales y posibilidades de ser empleada particular con el sueldo mínimo. La cliente ocupó el puesto de su hermana, una vez terminado el año escolar, quedando matriculada al año siguiente en una escuela nocturna, a fin de que pudiera terminar sus estudios y seguir trabajando. La hermana mayor pasó a ser empleada particular con un sueldo de \$ 1.125 mensuales.

5) Los empeños se rescataron poco a poco.

6) La falta de vestuario se solucionó con la mayor entrada económica, pudiendo con ella satisfacer esta necesidad.

Problemas de orden médico.- 7 y 8) El examen médico dió resultados negativos en todos los miembros del grupo familiar y para la des

nutrición de la cliente se puso en tratamiento y se le proporcionó almuerzo escolar.

El Servicio Dental de la escuela atiende a la cliente a dentadura.

Problemas de la habitación.- 9) Se hicieron refacciones de la pieza en que vivían, lo que mejoró las condiciones higiénicas.

Dada la escasez de vivienda, ha sido imposible encontrar una habitación mejor.

Problemas educacionales.- 10) La cliente regularizó su asistencia a clases y su estado físico y orgánico se ha normalizado.

OBSERVACIONES.- La Asistente Social avanzó su labor educativa, hacia la readaptación de la madre de la cliente a las circunstancias en que se encontraba. Logró desarrollar en ella el sentido de responsabilidad, convencirla de su capacitación para el trabajo, con resultados favorables.

CASO N° 2.-

Nombre.- G.S.A.

Ficha N° 922

Reseña del Caso.- Alumno de la Escuela Salvador Sanfuentes con mal rendimiento escolar. Es hijo de una familia legalmente constituida con 5 hijos menores de 9,7,4,3 años y uno recién nacido. Mala situación económica debido al alcoholismo del padre.

Situación Actual.- G.S.A. es el mayor de 5 hijos. Vive en muy malas condiciones morales y económicas. Cesantía del padre derivada del vicio del alcoholismo.

El cliente y 3 hermanos están desnutridos y el recién nacido presenta una afección umbilical.

La madre no trabaja debido a su numerosa familia y por estrechez de la vivienda que habitan.

DIAGNOSTICO SOCIAL

Problemas de orden moral.-

- 1) Vicio del padre
- 2) Falta de responsabilidad del mismo
- 3) Peligro moral de los menores debido al mal ejemplo

Problemas de orden económico.-

- 4) Falta de entradas
- 5) Cesantía del padre
- 6) Incapacidad de la madre para trabajar por su numerosa familia
- 7) Falta de vestuario
- 8) Deudas y gastos

Problemas de orden médico.-

- 9) Alcoholismo del padre
- 10) Infección umbilical del hijo menor
- 11) Posible desnutrición de los hijos

Problemas de la habitación.-

- 12) Habitación insalubre por malas condiciones higiénicas
- 13) Aglomeración por pieza y por lecho

Problemas de orden jurídico.-

- 14) Falta de aceptación de legitimación de dos menores
- 15) Falta de inscripción civil del hijo menor

Problemas de orden higiénico.-

- 16) Falta de hábitos de orden y aseo de la familia

LASER SOCIAL RECONSTRUIDA

Problemas de orden moral.- 1, 2 y 3) Para el vicio del padre se hizo tratamiento anti-alcohólico en el Manicomio donde fué internado temporalmente, obteniendo resultados favorables.

Con esto pudo responsabilizarse frente a sus obligaciones de padre y desaparició el mal ejemplo anotado.

Problemas de orden económico.- 4 y 5) Estos problemas fueron solucionados una vez recuperado el padre de su vicio, quien obtuvo un empleo como tipógrafo primero en La Nación y luego en la Imprenta Universo en mejores condiciones.

6) Al solucionar el problema de cesantía del padre, desaparece

recibió la necesidad que la madre trabajara, continuando dedicada al cuidado de sus hijos.

7 y 8) Estos problemas se solucionaron en un principio proporcionándole a los niños la ropa de que carecían y más tarde al quedar ocupado el padre les proporcionó todo lo necesario. Las deudas y empeños fueron amortizándose poco a poco.

Problemas de orden médico.-9) Este problema se solucionó con el tratamiento anti-alcohólico del padre, que tuvo buenos resultados.

10 y 11) Los niños fueron examinados en un Policlínico y el menor quedó inscrito en la Cota de Leche Abelardo Núñez, recibiendo allí la atención necesaria a su afección umbilical. Se proporcionó desayuno y almuerzo escolar a los dos asistentes a la Escuela Salvador Sanfuentes.

Problemas de la habitación.-12 y 13) Los problemas de la habitación se encuentran pendientes todavía, debido a la actual escasez de viviendas.

Problemas de orden jurídico.-14 y 15) Se inscribió al hijo menor y se tramitó la aceptación de legitimación de los dos hijos.

Problemas de orden higiénico.-16) Se ha hecho una intensa labor de educación familiar, lográndose hábitos higiénicos en el hogar.

CASO N° 10.-

Nombre.- J.C.H.K.

Ficha N° 959

Reseña del Caso.- Hogar legalmente constituido con tres hijos de 11, 10 y 5 años. El padre después de haber gozado de buena situación económica, perdió su capital en malas inversiones comerciales y demoralizado por ello deja a su familia para ir en busca de mejores posibilidades de trabajo fuera de Santiago y durante varios meses no se tienen noticias suyas. La madre de ascendencia francesa, sintiéndose abandonada se entrega al alcoholismo, llevando una vida licenciosa. Después de un tiempo el padre regresa al hogar.

Situación Actual.- Familia allegada en casa de amigos de quienes dependen económicamente. Ocupan una pieza insalubre y cuentan con una casa para todo el grupo familiar. El padre recién llegado del Sur, se encuentra cesante y la madre por su vicio del alcoholismo no cuida de sus hijos que se encuentran en un estado de desnutrición y abandono.

DIAGNOSTICO SOCIAL

Problemas de orden moral.-

- 1) Tendencia de la madre a la vida desordenada y al alcoholismo
- 2) Irresponsabilidad del padre ante la situación creada
- 3) Tendencia a la dependencia económica

Problemas de orden económico.-

- 4) Dependencia económica de la familia
- 5) Cesantía del padre
- 6) Falta de camas y de ropas
- 7) Deudas y arrendos

Problemas de orden médico.-

- 8) Raquitismo de dos hijos
- 9) Retardismo de la hijita

Problemas de orden educacional.-

- 10) Retraso pedagógico de dos hijos
- 11) Incumplimiento de la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria de parte del hijo mayor.

Problemas de la habitación.-

- 12) Pieza insalubre
- 13) Aglomeración por pieza y lecho

LABOR SOCIAL EFECTUADA

Problemas de orden moral.- 1, 2 y 3) Se hizo una ardua labor de reeducación con la madre y el padre, inculcándoles el sentido de responsabilidad y buen ejemplo para sus hijos, obteniéndose éxito en tal sentido después de algunos meses.

Problemas de orden económico.- 4 y 5) Se le proporcionó un trabajo al padre en una fábrica de carnicos, siendo pronto ascendido a jefe de turnos y pasando a ser imponente de la Caja de H.S.P.P. Por tal motivo pudo percibir, además del sueldo, la asignación familiar correspondiente.

6) Mientras la situación se normalizaba, se obtuvo ayuda de la Colonia Francesa, consistente en una cama y dinero para is-

ternar en un colegio al hijo mayor. También se consiguió crédito para ropa de toda la familia y las camas necesarias.

7) Simultáneamente se amortizaron las deudas y se rescataron los enganches.

Problemas de orden médico.-8-9) Se hace examen médico de los niños constatándose un avanzado estado de debilitamiento. A este fin se les proporcionó becalco y para la vista de la hijita se obtuvo el medicamento indicado, ya que el estrabismo era debido exclusivamente al raquitismo.

Problemas de orden educacional.-10 y 11) Los dos niños fueron internados en colegios en vista de la conducta irregular de la madre, como medida de emergencia.

Problemas de la habitación.-12 y 13) Actualmente ocupan una casita recién construida con una porción de terreno. Sub-arriendan una pieza y la madre cultiva hortalizas y flores. Al mismo tiempo hace pan amasado que vende en la vecindad.

OBSERVACIONES.- El hogar ha recuperado ampliamente su normalidad y la responsabilidad de los padres se ha desarrollado en toda forma, gracias a la labor constante de la Asistente Social que durante muchos meses insistió en la importancia que la cooperación de ellos tenía para alcanzar el total resurgimiento de la familia. El vicio de la madre ha desaparecido y los niños han vuelto a la casa y asisten a la escuela del barrio.

CONCLUSIONES

De lo expuesto en los capítulos anteriores se deducen los siguientes puntos:

- 1°.- Que el Servicio Social nació en un período de transición, como consecuencia lógica de las necesidades impuestas a grandes masas humanas por los cambios que los progresos mecánicos con su nueva organización industrial introdujeron en la vida, alterando las bases sociales imperantes;
- 2°.- que su técnica limitada entonces a la ayuda económica, fué adquiriendo mayor relieve e importancia, al incorporar y refundir en sí, las diversas ciencias sociales que lo indujeron a iniciar métodos constructivos en la asistencia del necesitado;
- 3°.- que esta técnica encontró su mejor y más amplia aplicación en el individuo mismo, como principio y fin de todo intento deliberado de mejoría en la vida humana, condición sine qua non, cualquiera señal de progreso colectivo será un mito que quedará anulada desde sus cimientos mismos;
- 4°.- que al ampliar su técnicas y sus conceptos, abrió una nueva ruta a los hombres, borró en gran parte la incomprensión y egoísmo de otras épocas y atenuando así los dolorosos distinguos impuestos por la vida, aumentó las posibilidades de éxito;
- 5°.- que el mayor valor que el Servicio Social asigna a la petición del necesitado, se relaciona con su personalidad, permitiéndole orientar su acción educativa de acuerdo a ella.

CONCLUSIONES

De lo expuesto en los capítulos anteriores se deducen los siguientes puntos:

- 1°.- Que el Servicio Social nació en un período de transición, como consecuencia lógica de las necesidades impuestas a grandes masas humanas por los cambios que los progresos mecánicos con su nueva organización industrial introdujeron en la vida, alterando las bases sociales imperantes;
- 2°.- Que su técnica limitada entonces a la ayuda económica, fué adquiriendo mayor relieve e importancia, al incorporar y refundir en sí, las diversas ciencias sociales que lo indujeron a iniciar métodos constructivos en la asistencia del necesitado;
- 3°.- Que esta técnica encontró su mejor y más amplia aplicación en el individuo mismo, como principio y fin de todo intento deliberado de mejoría en la vida humana, condición sine qua non, cualquiera señal de progreso colectivo será un mito que quedará anulada desde sus cimientos mismos;
- 4°.- Que al ampliar su técnica y sus conceptos, abrió una nueva ruta a los hombres, borró en gran parte la incomprensión y egoísmo de otras épocas y atenuando así los dolorosos distinguos impuestos por la vida, aumentó las posibilidades de éxito;
- 5°.- Que el mayor valor que el Servicio Social asigna a la petición del necesitado, se relaciona con su personalidad, permitiéndole orientar su acción educativa de acuerdo a ella;

6°.- que el tratamiento social persiga la readaptación del individuo readucándolo y proyectando así una personalidad fértil en lo futuro a la trascendencia de la condición humana;

7°.- que siendo la labor educativa la finalidad misma del Servicio Social, no se ha logrado entre nosotros, desarrollarla en toda su amplitud debido a diversos factores, entre los que se destacan:

- a) el desconocimiento existente del papel que desempeña entre los individuos, atribuyéndole sólo una acción paliativa;
- b) la incomprensión de los profesionales en general, que consideran a las Asistentes Sociales meras tramitadoras, tergiversando así el fin perseguido; y
- c) el escaso personal de que disponen los distintos servicios, impidiendo llevar a cabo la acción que se intenta, frente al gran número de personas que solicitan su atención.

No obstante los inconvenientes que se conocen, vale la pena proseguir en el camino trazado, ya que el Servicio Social es el elemento por excelencia para lograr la formación de una conciencia cívica en que predomine la responsabilidad inherente a todo ser humano de entregar a la civilización su aporte personal, como retribución de cuanto recibió de esta al nacer.

La influencia ejercida para esto alcanza su mayor eficacia, mediante el Servicio Social del caso individual, actuando directamente sobre las personas y llevando el interés necesario al asistido mismo, como complemento indispensable de toda acción

educativa.

Y al aumentar así, su capacidad creadora de cultura y bienestar entre los individuos, podrá presentar un pueblo consciente de sus obligaciones y apto para mejorar su propio destino.

UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA
SEDE DE SANTA CRUZ
BIBLIOTECA CENTRAL

BIBLIOGRAFIA

- Brown, Esther Lucille, Social Work as a Profession, (New York, Russell Sage Foundation, 1933)
- Bruno, Social Work, Chapter II.
- Cannon and Klein, Social Case Work. (New York, Columbia University Press, 1936.)
- Conferencia Internacional de Servicio Social. (Paris, 1933)
- Day, Florence R. A Study of Case Work Practice. (New York, Family Welfare Association, 1935.)
- Deille, Armand. Le Service Social dans les Collectivités contemporaines. (Paris, Librairie Delagrave, 1933)
- Deille, Armand. Traité de Service Social. (Paris, Librairie Delagrave, 1933.)
- Family Welfare Association of America. Differential Approach in Social Case Work Treatment. (New York, 1936)
- Hamilton, Gordon. Theory and Practice of Social Case Work. (New York, Columbia University Press, 1940)
- Hamilton, Gordon. Social Case Recording. (New York, Columbia University Press,)
- Hollis, Florence. Social Case Work. (New York, Family Welfare Association of America, 1933)
- Lozano, Boris. Problemas Sociales Modernos. (Madrid, Librería del Trébol, 1936.)
- Jensen, Deborah. Sociology and Social Problems. (St. Louis, The C.V. Mosby Company, 1939)

- Lee, H. Porter. Social Work as Cause and Function. (New York, Columbia University Press, 1937)
- Levey, Beatrice. Smalley, Ruth. Wadjk H. Beatrice. Meaning and Use of relief in Case Work Treatment, (New York, Family Welfare Association of America, 1936)
- Lowry, Fern. Differential Approach in Case Work Treatment. (New York, Family Welfare Association of America, 1936)
- Lowry, Fern. Readings in Social Case Work. (New York, Columbia University Press, 1939.)
- Richmond, Mary. Social Diagnosis. (New York, Russell Sage Foundation, 1917)
- Richmond, Mary. What is Social Case Work? (New York, Russell Sage Foundation, 1922)
- Robinson, Virginia P. A Changing Psychology in Social Case Work. (Chapel Hill. The University of North Carolina Press, 1939)
- Sand, René. Le Service Social à travers le monde. Paris. Librairie Armand Colin. 1931.)
- Wilson, Robert S. The Sort Contact in Social Case Work. (New York, National Association for Travelers Aid and Transient Service, 1937)
- Tufts, James H. Education and Training for Social Work. New York, Russell Sage Foundation. 1938.)
- Wronsky, Siddy. Krünfeld Arthur. La Socialterapia. (Madrid, Librería Beltrán, 1936.)

CONCLUSIONES

De lo expuesto en los capítulos anteriores se deducen los siguientes puntos:

- 1°.- Que el Servicio Social nació en un período de transición, como consecuencia lógica de las necesidades impuestas a grandes masas humanas por los cambios que los progresos mecánicos con su nueva organización industrial introdujeron en la vida, alterando las bases sociales imperantes;
- 2°.- Que su técnica limitada entonces a la ayuda económica, fué adquiriendo mayor relieve e importancia, al incorporar y refundir en sí, las diversas ciencias sociales que lo indujeron a iniciar métodos constructivos en la asistencia del necesitado;
- 3°.- Que esta técnica encontró su mejor y más amplia aplicación en el individuo mismo, como principio y fin de todo intento deliberado de mejoría en la vida humana, condición sine qua non, cualquiera señal de progreso colectivo será un mito que quedará anulada desde sus cimientos mismos;
- 4°.- Que al ampliar su técnica y sus conceptos, abrió una nueva ruta a los hombres, borró en gran parte la incomprensión y egoísmo de otras épocas y atenuando así los dolorosos distinguos impuestos por la vida, aumentó las posibilidades de éxito;
- 5°.- Que el mayor valor que el Servicio Social asigna a la petición del necesitado, se relaciona con su personalidad, permitiéndole orientar su acción educativa de acuerdo a ella;

6°.- que el tratamiento social persiga la readaptación del individuo reeducándolo y proyectando así una personalidad útil en lo futuro a la transcendencia de la condición humana;

7°.- que siendo la labor educativa la finalidad misma del Servicio Social, no se ha logrado entre nosotros, desarrollarla en toda su explicitud debido a diversos factores, entre los que se destacan:

- a) el desconocimiento existente del papel que desempeña entre los individuos, atribuyéndole sólo una acción paliativa;
- b) la incomprensión de los profesionales en general, que consideran a las Asistentes Sociales meras tramitadoras, tergiversando así el fin perseguido; y
- c) el escaso personal de que disponen los distintos servicios, impidiendo llevar a cabo la acción que se intenta, frente al gran número de personas que solicitan su atención.

No obstante los inconvenientes que se conocen, vale la pena proseguir en el camino trazado, ya que el Servicio Social es el elemento por excelencia para lograr la formación de una conciencia cívica en que predomine la responsabilidad inherente a todo ser humano de entregar a la civilización su aporte personal, como retribución de cuanto recibió de esta al nacer.

La influencia ejercida para esto alcanza su mayor eficacia, mediante el Servicio Social del caso individual, actuando directamente sobre las personas y llevando el interés necesario al asistido mismo, como complemento indispensable de toda acción

educativo.

Y al aumentar así, su capacidad creadora de cultura y bienestar entre los individuos, podrá presentar un pueblo consciente de sus obligaciones y apto para mejorar su propio destino.

UNIVERSIDAD NACIONAL
SEDE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
BIBLIOTECA CENTRAL

BIBLIOGRAFIA

- Brown, Lather Lucille, Social Work as a Profession, (New York, Russell Sage Foundation, 1938)
- Bruno, Social Work, Chapter II.
- Gannon and Klein, Social Case Work. (New York, Columbia University Press, 1936.)
- Confereencia Internacional de Servicio Social. (Paris, 1929)
- Day, Florence R. A Study of Case Work Practice. (New York, Family Welfare Association, 1935.)
- Delille, Armand. Le Service Social dans les Collectivités contemporaines. (Paris, Librairie Delagrave, 1929)
- Delille, Armand. Traité de Service Social. (Paris, Librairie Delagrave, 1935.)
- Family Welfare Association of America. Differential approach in Social Case Work Treatment. (New York, 1936)
- Hamilton, Gordon. Theory and Practice of Social Case Work. (New York, Columbia University Press, 1940)
- Hamilton, Gordon. Social Case Recording. (New York, Columbia University Press.)
- Hollis, Florence. Social Case Work. (New York, Family Welfare Association of America, 1938)
- Coisas, Sofia. Problemas Históricas Modernos. (Madrid, Librería del Trán, 1938.)
- Jensen, Deborah. Sociology and Social Problems. (St. Louis, The C.V. Mosby Company, 1939)

- Lee, H. Porter. Social Work as Cause and Function. (New York. Columbia University Press. 1937)
- Levey, Beatrice. Smalley, Ruth. Wadolk H. Beatrice. Meaning and Use of relief in Case Work Treatment. (New York. Family Welfare Association of America. 1936)
- Lowry, Fern. Differential Approach in Case Work Treatment. (New York. Family Welfare Association of America. 1936)
- Lowry, Fern. Readings in Social Case Work. (New York. Columbia University Press. 1939.)
- Richmond, Mary. Social Diagnosis. (New York. Russell Sage Foundation. 1917)
- Richmond, Mary. What is Social Case Work? (New York. Russell Sage Foundation. 1922)
- Robinson, Virginia P. A Changing Psychology in Social Case Work. (Chapel Hill. The University of North Carolina Press. 1939)
- Sand, René. Le Service Social à travers le monde. Paris. Librairie Armand Colin. 1931.)
- Wilson, Robert S. The Best Contact in Social Case Work. (New York. National Association for Travelers Aid and Transient Service. 1937)
- Tufts, James H. Education and Training for Social Work. New York. Russell Sage Foundation. 1938.)
- Wronsky, Siddy. Krönfeld Arthur. La Socialtherapie. (Madrid. Librería Beltrán. 1936.)