

MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA
SECRETARIA DE SERVICIO SOCIAL
SANTIAGO

HIGIENE MENTAL ESCOLAR

Memoria de prueba para
optar al título de Asis-
tente Social del Estado.

Social

ANA BURSTEIN GRINBERG

1947

Serv. Social

B973

1948

C-1

MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
SANTIAGO



HIGIENE MENTAL ESCOLAR



REGISTRO

Memoria de prueba para
optar al titulo de Asis-
tente Social del Estado.



Esta Memoria fué calificada
con *16* puntos frente a
un máximo de *21* puntos.

ANA BURSTEIN GRINBERG



1947

REGISTRO Nº

UNIVERSIDAD DE CHILE
SEDE SANTIAGO ORIENTE
BIBLIOTECA CENTRAL

A mis padres.

Mis agradecimientos al

Dr. Isaac Horvitz

INTRODUCCION.

La Higiene Mental ha sido definida como la disciplina que procura conservar y mejorar la salud mental en el individuo y en la comunidad, y persigue establecer reglas que permitan a la colectividad y a todo individuo obtener su plena eficiencia social con el mínimo de desgaste físico. Si consideramos que la educación es la ayuda que necesita el hombre para capacitarse para la vida, vemos como ambas, Educación e Higiene Mental, se encuentran íntimamente relacionadas.

La Higiene Mental y la Educación, mediante esfuerzos unidos, tienen grandes posibilidades de contribuir al bienestar humano. Es evidente que los fines de la Higiene Mental pueden ser alcanzados a través del proceso de la educación. La unión entre Higiene Mental y Educación se ha acentuado por la convicción de que la mayoría de los males individuales y sociales que atacan nuestra civilización, podrían ser prevenidos por una posición más comprensiva e ilustrada en nuestras escuelas y hogares.

No debemos satisfacernos con combatir las enfermedades mentales, crímenes y una cantidad de males más pequeños mediante la atención de sus productos finales; mucho más se puede hacer con medidas preventivas a través de una completa educación de los jóvenes. Se necesita en la escuela una activa participación de directores, profesores, asistentes sociales y, sin duda de los padres, para crear un ambiente favorable pa-

ra el completo desarrollo del niño. No hay que olvidar que los padres y profesores deben ser tanto higienistas mentales como educadores.

Haremos una pequeña reseña histórica de la Higiene Mental a fin de determinar su grado de evolución:

Hasta fines del siglo pasado la atención de los enfermos mentales se hacía con el criterio erróneo de que la locura era un mal incurable. No hay historia de la profilaxis mental antes del siglo XX. Se dieron cuenta los especialistas que en la lucha contra las enfermedades mentales era necesario salirse del estrecho marco de la clínica psiquiátrica para abarcar un campo más amplio, había que ir a trabajar en pedagogía, Psicología Aplicada, Sociología, para determinar las causas lejanas que producen enfermedades. Debía irse al hogar a fin de estudiar la familia en forma integral, a la escuela, para clasificar mentalmente a los alumnos y elaborar programas adecuados y, en fin, a todas partes donde grupos humanos trabajan y se exponen a adquirir enfermedades mentales.

En 1909, Clifford W. Beers crea un Comité Nacional de Higiene Mental en Nueva York. Este Comité, que tuvo un programa de expansión internacional, llevó al comienzo una vida precaria, desconocida e incomprendida del gran público. En diez años consiguió la creación de un sólo organismo congénere en el Canadá. Este Comité fundó un órgano de propaganda, el "Mental Hygiene", donde se divulgaban los principios más generales para conservar la salud. El trabajo de este Comité se redujo al estudio y divulgación del problema de la locura, se preocupó del individuo que había perdido la razón o estaba a punto de perderla.

Las ideas actuales son mucho más amplias, vigila la salud mental en todas las manifestaciones de la actividad social, e interesa adaptar la mente del individuo al medio en que va actuar, o el medio al individuo.

En Francia, uno de los psiquiatras más distinguidos, el Dr. Toulouse, ha sido uno de los pioneros en la lucha mundial por la causa. Había insistido desde 1899 sobre los servicios libres de hospitalización para facilitar el estudio de psicópatas que no necesitaran reclusión. En 1918, se comisionó al Dr. Toulouse para que presentara un proyecto de lucha general contra las perturbaciones mentales. El programa fué muy completo, estaban contenidos los principios generales para luchar contra las psicopatías y las reglas generales para la conservación y desarrollo de las facultades mentales; analizaba las condiciones generales del trabajo e individualizaba las causas que engendran las enfermedades mentales. En 1920, crea Briton en Francia el Comité de Higiene Mental. La importancia de este hecho es enorme, ya que implica la preocupación de un gobierno para emprender un saneamiento de la salud mental.

Toulouse crea ese mismo año la Liga de Higiene Mental, con el objeto de hacer una intensa propaganda de su programa, tanto entre el público como con los gobernantes. Esta Liga influyó en la creación de un servicio libre de hospitalización de enfermos mentales. La propaganda de la Liga de Higiene Mental francesa ejerció su influencia tanto en Europa como en América. En Bélgica, España, Luxemburgo y Hungría existen organismos especiales de lucha contra la locura. En

Brasil y Argentina funcionan Ligas de Higiene Mental. En Estados Unidos existe la organización más completa de Higiene Mental, donde es difícil que en una ciudad o población carezca de un dispensario de Higiene Mental, en los cuales tienen gran importancia las asistentes sociales, que tienen una preparación especial. x

La Higiene Mental, como hemos dicho, evita las causas de las enfermedades mentales, para analizar su importancia, tenemos que apreciar las funestas consecuencias de la locura.

Debemos considerar a la locura como una enfermedad social. Los alienados son seres improductivos, la enfermedad ataca la parte del individuo que es indispensable para desempeñar cualquier papel que signifique rendimiento dentro de la sociedad. Un enfermo del cuerpo conserva por lo general capacidad productora, en cambio; el enfermo mental es el que produce mayor desastre en la economía nacional. Además, la manutención de estos alienados representa una carga enorme para el Estado. El número de alienados no representa casi nada comparado al número de psicópatas simples que hacen vida en común con la sociedad.

Nuestra civilización es propicia para el desarrollo de las psicopatías; las condiciones de las grandes ciudades predisponen a la pérdida de la normalidad mental. Explica esto la dura lucha por la vida; el trabajo del obrero, entre ruido y movimiento; el surmenaje del oficinista y profesional; debemos mencionar, además, los grandes movimientos sociales y las guerras mundiales.

La obra social de la Higiene Mental es descubrir en

las masas a los predispuestos y tratar, por medio de reglas higiénicas, de ponerlos al abrigo de las causas capaces de transformarlos en psicópatas verdaderos.

Este memoria tiene por objeto estudiar ciertos aspectos de la Higiene Mental en relación con el niño. Comenzamos analizando algunos de los factores que influyen en la salud mental del escolar, tanto fisiológicos como morales; para obtener el material indispensable se hizo una investigación con un grupo de niños de la Escuela Primaria N°11, exponemos a continuación la actuación de la asistente social frente a los problemas. En otro de los capítulos tratamos sobre ocupación de las horas libres de los escolares. Continuamos luego a considerar el problema sexual en la escuela, después analizamos las relaciones existentes entre Servicio Social e Higiene Mental, hacemos una exposición de diez casos sociales y, por último, establecemos las conclusiones que se deducen de la tesis.

Capítulo Primero

Factores ambientales que influyen en la salud mental del escolar.

El ambiente y sus agentes formadores son particularmente significativos en la vida del niño, dada su naturaleza tan plástica y susceptible a las influencias externas y a los requisitos de la adaptación. El tipo de ambiente donde nace el niño y las conductas sociales que se le presentan durante los primeros años de su vida, determinan su carácter y personalidad en un grado mayor que en cualquier otro período de su vida.

El niño, en el hogar, no es un ser inactivo, es un sujeto que toma interés en cada problema, participa de las escenas dolorosas de que son actores sus padres, lo que produce en ellos una tensión espiritual que los fatiga.

El niño llega a la escuela primaria a los siete ó ocho años. La mayoría de ellos demuestran la miseria y la falta de higiene del hogar en que viven. La escuela, además de proporcionar conocimientos, debe extirpar las malas costumbres adquiridas en la calle y conventillos, corregir su vocabulario grosero, arrancar ideas absurdas de sus cerebros, supersticiones y prejuicios que constituyen el único bagaje de nociones inculcadas por sus padres.

El niño es un ser que depende de los adultos; para su normal desarrollo físico y mental necesita ciertas condiciones ambientales, tanto físicas como, morales. Si las necesidades básicas no son satisfechas en forma adecuada, el niño no las satisface a expensas de la felicidad y propiedad de

otra gente; la personalidad se pone en peligro y la conducta del niño es inaceptable desde el punto de vista social.

El niño siente necesidad de cariño y afecto, le es indispensable saber que se le quiere por él mismo; este afecto le dá una profunda sensación de seguridad.

Se ha repetido una y otra vez que el alumno en la escuela es también el niño que vive en el hogar. El come, duerme, trabaja en su casa o en el vecindario cerca de 5/6 de su tiempo. Es imposible esperar entonces que un niño que está expuesto a malas influencias ambientales pueda desarrollar una fuerte personalidad.

La escuela primaria, por medio de la asistente social, debe traspasar los muros de su recinto, aprovechar todas las oportunidades de intervenir en el hogar, acercándose a los miembros de la familia para ayudarlos en sus situaciones sociales, afirmar hábitos y levantar el plano cultural de la comunidad.

Entre los factores físicos que condicionan la salud mental del escolar debemos mencionar la alimentación, vestuario, vivienda, situación económica. Entre los morales, constitución de la familia, vicios de los padres. Influye también en el niño la posición que ocupa entre sus hermanos. Analizaremos separadamente estos factores:

a) Alimentación. - La alimentación es una de las necesidades fundamentales del individuo. Cualquiera alteración de una dieta equilibrada, trae trastornos en la salud que pueden ser notorios o carencias ocultas.

La alimentación influye sobre el conocimiento, desa-

rrollo físico, capacidad mental; se ha demostrado que gran parte de la capacidad psíquica del niño depende de la alimentación que ingiere. Muchas actitudes mentales son consecuencia del régimen alimenticio. La alimentación influye además en el rendimiento escolar.

Las deficiencias alimenticias intervienen en diversos problemas: Elevada mortalidad infantil, deficiencia de estatura, peso y forma del esqueleto, frecuencia de la tuberculosis y de otras enfermedades infecciosas.

Nuestros niños están desnutridos, lo prueban aquellos que llegan a las escuelas hambreados, raquíuticos, con afecciones pulmonares, con la atención dispersa y débil.

La ración alimenticia del hombre debe contener alimentos que tengan materias proteicas, hidratos de carbono, grasas, sales y vitaminas.

Cada niño necesita un litro de leche diaria. En la investigación efectuada, ninguno de los niños consumía dicha cantidad, el 20% consumía 1/2 litro y el resto sólo el cuarto litro proporcionado por la escuela. Este bajo consumo del alimento protector por excelencia se debe al escaso salario, escasez del producto e ignorancia de los padres con respecto a su valor alimenticio.

Se considera como una alimentación suficiente y completa aquella cuyos alimentos contienen los principios alimenticios indispensables y en cantidad adecuada; es incompleta aquella que carece de prótidos, glúcidos (hidratos de carbono) grasas, sales minerales y vitaminas e insuficiente aquella que los contiene, pero en escasa cantidad.

En el grupo de niños encuestados, cumplían con el requisito de ser suficientes el 60% de los regímenes alimenticios e insuficientes el 40% y eran completos el 62%.

Entre los de alimentación incompleta, son los prótidos y vitaminas los elementos que más faltan; como sabemos, los prótidos son trascendentales en la vida porque proporcionan el material plástico de los tejidos y el material para las secreciones y fermentos especiales; la ausencia de vitaminas determina los estados de carencia.

El problema se agrava con la mala distribución de los alimentos que hace nuestro pueblo, por la ignorancia de las dueñas de casa para confeccionar minutas adecuadas, suplen la comida nutritiva por otra demasiado condimentada, debemos considerar además la mala distribución del dinero, la compra en almacenes de barrio donde el peso no es exacto y la compra por moneda fraccionada, en lugar de ser por medida fraccionada. Por otra parte, no se come en hora fija, sino en cualquier momento y cualquier cosa.

n b). Vivienda. La vivienda, otra de las necesidades del individuo, es un factor fundamental de la salud moral.

En la investigación efectuada se pudo observar familias compuestas de ocho o nueve miembros viviendo en una pieza, antros de miseria donde se desconocían los más elementales principios de aseo. Se agregaba la falta de luz eléctrica y la escasa ventilación, la falta de agua potable y aún, en algunos casos, de servicios higiénicos indispensables.

Pasemos a considerar las cifras, más elocuentes y precisas que las palabras:

De cada 100 familias, 60 vivían en una pieza, 16 en dos y 24 en tres piezas.

El número de camas era suficiente en el 62% de las familias e insuficientes en el 38%.

El estado higiénico era bueno en el 70% de las habitaciones, regular en el 12% y malo en el 18%.

De cada 100 habitaciones, 56 tenían buena ventilación y en 44 era deficiente.

La iluminación era eléctrica en el 88% de las habitaciones y a vela en el 12%.

Tenían baño sólo el 32% de las viviendas.

Estas condiciones de la vivienda tienen estrecha relación con nuestros altos índices de morbilidad y mortalidad; y contribuyen a la degeneración, no solamente orgánica, sino psíquica y social.

Tuberculosis, alcoholismo, vagancia y delincuencia infantil, verdaderas lacras sociales que permanecerán arraigadas en nuestro pueblo, mientras el conventillo insalubre siga siendo la habitación obligada del obrero chileno.

c) Vestuario.-El vestuario, otra de las necesidades del organismo humano, queda postergado a tercer término para dar lugar a las otras dos. Como se gasta en la alimentación y vivienda la mayor parte del salario, no es de extrañar que no puedan adquirir lo más necesario para vestir sino de segunda mano.

El tifus exántemático y las afecciones de la piel están estrechamente relacionadas con la higiene del vestuario.

Se ha calculado que unos sesenta mil niños de la escuela primaria sufren de sarna.

La falta de vestuario adecuado trae como consecuencia, en el Invierno, diversas afecciones pulmonares.

Se vé con frecuencia en nuestras escuelas, que los niños asisten descalzos, con los trajes rotos, descosidos e inadecuados para las estaciones.

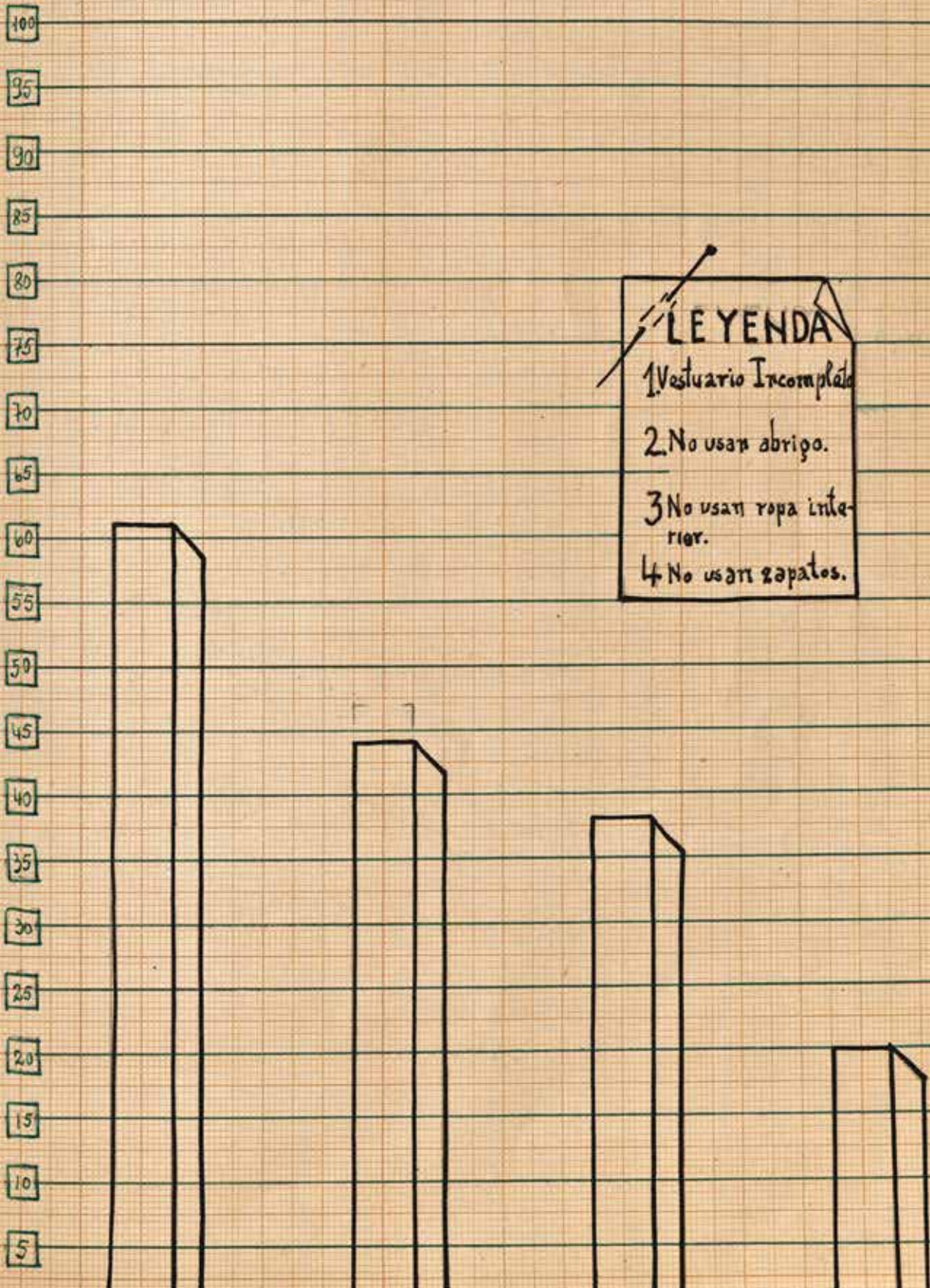
El siguiente cuadro estadístico, resultado de la investigación realizada, dará una idea más clara sobre el problema.

Se pudo constatar que el 62% de los alumnos usaba ropa interior, el 56% poseía abrigo, el 80% usaba zapatos; de cada 100 niños, sólo 34 tenían vestuario completo.

Es común encontrarse con niños que asisten a clases con un raído mameluco o un pantalón deteriorado por toda indumentaria.

VESTUARIO

Porcentajes obtenidos de un grupo de alumnos de la Escuela de Niños N° 11.



d) Situación económica.—El salario determina el estándar de vida de la familia. Tiene importancia en los estados mórbidos derivados de una nutrición insuficiente, en la evolución de las enfermedades infecciosas y en especial en la tuberculosis.

Se considera una situación económica como buena si el salario alcanzado por la familia les permite satisfacer las necesidades de orden físico y espiritual. Regular si estas necesidades no se realizan en forma satisfactoria y mala si el salario no alcanza para satisfacer sinó algunas de ellas.

Del estudio realizado se obtuvieron los siguientes datos: Situación económica buena... 30% de las familias; regular, 28% y mala 42%.

Se ha podido comprobar que el término medio del monto de los salarios es bajo, ya que éstos han subido en menor proporción que el costo de la vida.

Agregados a los bajos salarios, tenemos la mala distribución de las entradas que hace nuestro pueblo, el alto porcentaje que se dedica al alcohol, lo que viene a agravar el problema.

11. Condiciones morales.

El estado moral es un factor esencial para el éxito de las funciones familiares. La moral de un grupo se refiere a la actitud típica de sus miembros. Adquiere en los pequeños grupos, como el familiar, el problema de la moral individual gran importancia.

La moral familiar del niño será elevada cuando se halle bien adaptado a la vida familiar; cuando sus relaciones con los otros miembros, y particularmente con los padres, se caracterice por la confianza, afecto y simpatía, cuando sus deseos y ambiciones no se opongan a la familia. El equilibrio en la personalidad de los padres, es uno de los factores que más influye en la determinación moral de la familia.

En el hogar, el niño recibe las primeras nociones de lo bueno y de lo malo, pues toma a sus padres por modelos. Un ambiente de hogar de dependencia crónica y mendicidad es poco beneficioso para establecer intereses y responsabilidades cívicas. Los conflictos con la ley y la inmoralidad sexual de los padres o hermanos mayores, influyen en el niño en forma de irritación o vergüenza y falta de respeto a la autoridad paterna.

Afectan decididamente al niño la carencia de familia, su mala constitución, su incapacidad moral, la promiscuidad perturbadora y excitante; el ejemplo poco edificante, desvían o tronchan el desarrollo mental del niño.

El siguiente cuadro estadístico nos permitirá considerar las condiciones morales en los casos estudiados:

Constitución del hogar.

Hogar legalmente constituido.....	58%.
Unión libre.....	20%.
Hogar deshecho (por abandono de uno de los padres).....	8%.
Hogar deshecho (por fallecimiento de uno de los padres).....	8%.
Familia disgregada (Menor a cargo de parientes o conocidos).....	6%.

El hijo ilegítimo en raras ocasiones conoce un verdadero hogar; generalmente no hay quién lo guie y controle.

Nuestras leyes han clasificado a los hijos, los ilegítimos contendrán con los legítimos. Los ilegítimos sienten un complejo de inferioridad, los legítimos, en cambio, están orgullosos de su ascendencia.

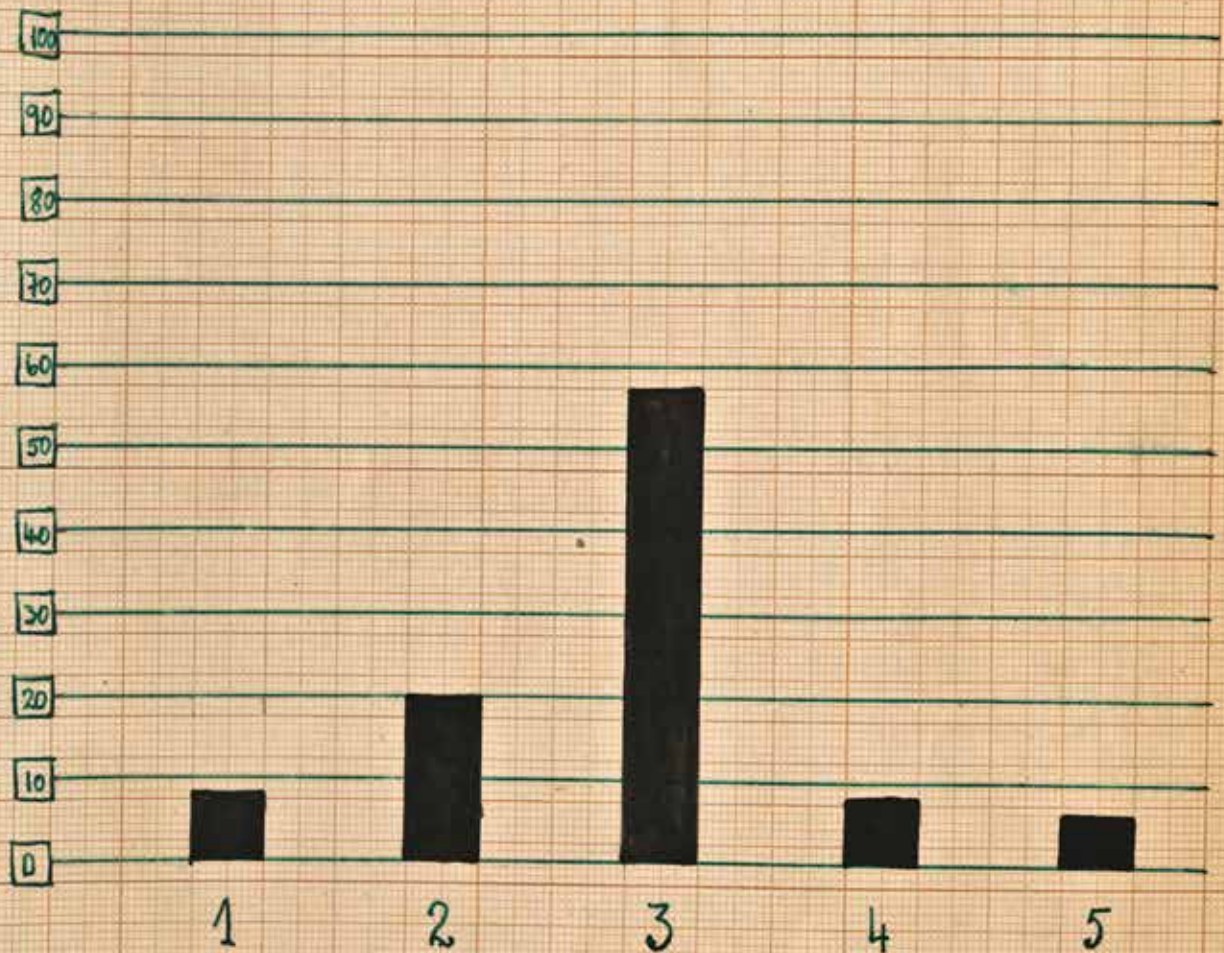
Se ha podido observar que los escolares pertenecientes a hogares deshechos son inferiores a los niños provenientes de hogares normales en muchos rasgos de carácter y personalidad; se debe éste a la ausencia de dirección y supervisión paterna, a la contrariedad de crear nuevos afectos y fidelidad.

La situación del niño que queda a cargo de parientes o conocidos por disgregación de la familia, es, a menudo, lamentable; muchas veces se vé maltratado y despreciado, lo que provoca en él reacciones antisociales.

b) Alcoholismo.-

Constitución del Hogar

Porcentajes obtenidos de un grupo de alumnos de la Escuela de Niños N° 11.



- 1.- Hogar deshecho (Por abandono de uno de los padres)
- 2.- Unión libre
- 3.- Hogar Legalmente Constituido)
- 4.- Hogar Deshecho. (Por fallecimiento de uno de los padres.)
- 5.- Familia Disgregada (Menor a cargo de parientes o conocidos)

El alcoholismo es uno de los males más difundidos en nuestro pueblo, sus efectos son perniciosos, tanto para el cuerpo como para el espíritu.

El beber en exceso de los padres afecta particularmente a los hijos, ya que éstos se desarrollan sin ningún control, lo que trae consigo la vagancia y delincuencia. El niño siente desdén y desprecio por la autoridad no razonable de un borracho.

Expondremos a continuación los datos obtenidos sobre alcoholismo en las familias de estudio:

Alcoholismo de los padres o cuidadores.

El.....22%. Ella.....4%.

Lugar que ocupa el niño entre sus hermanos.

Este es otro factor de importancia en la determinación de las características psicológicas del niño.

En la investigación efectuada nos encontramos con un 26% de hijos únicos. Generalmente, el hijo único recibe un exceso de solicitud e indulgencia de los padres. La indulgencia exagerada incapacita al individuo para las exigencias de la vida futura, el ayudarlo demasiado hace que no desarrolle su auto-confianza. A menudo, las madres de estos niños los atienden en los más pequeños detalles, lo que engendra en el niño un sentimiento de debilidad y desamparo. El niño mimado tiene enormes dificultades para adaptarse a la vida escolar.

Por lo general el hijo único carece de destreza, confianza en sí mismo; está con frecuencia en trato con adultos y no aprende a adaptarse al conjunto de niños de su edad.

A menudo, el primero o el último de los hijos son los favoritos de los padres. Se originan así rivalidades entre los hermanos. Tanto el alabado como el censurado pueden resultar perjudicados, en el primero, puede producirse un sentimiento de sobreestimación y de superioridad; el segundo puede reaccionar con sentimientos de inferioridad y de odio o celos hacia su rival.

Labor del Servicio Social frente a los
problemas anteriormente expuestos.

1.- Condiciones físicas.

Alimentación.-Servicio Social individual: Control del desayuno y almuerzo escolar, mediante visitas domiciliarias donde se comprueban, de acuerdo con las prescripciones médicas y con la petición de los maestros, cuales son los niños que necesitan ayuda.

Como la alimentación depende del salario del individuo, cualquier esfuerzo de la asistente social tendiente a aumentar las entradas, redundará en una mejor alimentación.

Debe enseñársele al niño cuales son los alimentos que debe consumir de preferencia, se le indicará que en lugar

de gastar su dinero en dulces debe hacerlo en fruta. Debe enseñarse a consumir leche, ya que a menudo se oye decir que les produce repugnancia.

Servicio Social de Grupo.-En los centros de madres se puede dar conferencias, en colaboración con el médico, sobre alimentación. Se podrá efectuar una labor de divulgación mediante affiches y folletos.

Podrán efectuarse además clases prácticas, en las que se enseñará a las madres a confeccionar minutas adecuadas, se les aconsejará comprar por medida fraccionada y que deben efectuar sus comidas a una hora fija. Se les debe explicar las ventajas de la despensa familiar.

b) Vivienda.-

Se enseñará a los niños, desde pequeños, la importancia de este problema. Se les explicará como pueden ellos, a medida de sus fuerzas, ayudar a mejorarlo. Se les puede hacer dibujar sencillos planos de casas con las comodidades indispensables.

A los padres, por medio de charlas y demostraciones gráficas, se les hará ver la necesidad de buscar ^{medios} para higienizar las habitaciones.

A las madres, se les hará notar la importancia del aseo y orden en una habitación, se les enseñará a adornar su casa, se les inculcará el sentido de la estética y se les demostrará gráficamente como un ramo de flores, unos cuadros, transforman una habitación.

c) Vestuario.-

Servicio Social individual.-Es necesario enseñarle

al niño a conservar su ropa, a mantenerla aseada y en buen estado.

Controlar y contribuir a mejorar el ropero escolar, distribuyendo la ropa entre los niños más necesitados.

Servicio Social de grupo.-Organizar, en los centros de madres, cursos de corte y confección, a fin de que puedan confeccionar ellas mismas las prendas que necesitan.

Organizar cooperativas de compras para adquirir géneros y calzado a casas mayoristas.

Aconsejar a las madres respecto a aseo y cuidado del vestuario; sugerirles la ventaja que tiene que el niño tenga, por lo menos, dos trajes, uno para los días de semana y otro para los Domingos. Es necesario, además, hacerles ver los inconvenientes de las compras a plazo.

Se les aconsejará a las madres no alargar el pantalón al niño pequeño, costumbre muy difundida, lo que significa un gasto superfluo, además de la figura ridícula del pequeño.

4) Situación económica.

La labor del Servicio Social se refiere a?

Educar con respecto a la distribución del salario.

Procurar incrementar las entradas, mediante el trabajo femenino en el hogar.

Aconsejar la especialización del obrero a fin de que aumente su salario.

Propiciar la orientación profesional a fin de que cada individuo trabaje según sus gustos y aptitudes y pueda rendir más.

Condiciones morales.

Alcoholismo.

Labor individual: Orientar al alcohólico a instituciones que lo sometan a tratamiento.

Proporcionar al médico antecedentes que interesen para el mejor tratamiento. Investigar las causas del alcoholismo.

Labor colectiva: Labor en la escuela; logrando inculcar a los niños la sobriedad, se hará un bien enorme al individuo y a la sociedad.

Hacer propaganda anti-alcohólica en los Centros de papes y Madres.

Enseñanza por medio de bibliotecas, conferencias, cursos profesionales y cursos de formación general.

Ocupación de las horas libres.

Actitud de la asistente social ante el problema del hijo único..-Hacerles ver a los padres el inconveniente del mimo y protección exagerada; procurar tenerlo rodeado, el mayor tiempo posible, de niños de su edad.

La asistente social debe aconsejar a los padres el trato por igual a todos los hijos, en caso de que haya favoritos.

Capítulo Segundo.

Ocupación de las horas libres de los escolares.

Se entiende por horas libres aquellas que el niño pasa fuera de la escuela, lo que representa $2/3$ del día hábil, ya que los niños, por lo general, asisten a la escuela sólo medio día; de manera que permanecen la mayor parte del día fuera de la escuela.

La escuela constituye sólo un aspecto en la formación del niño, depende ésta, en gran parte, del hogar, el que debe dar la cultura y educación necesarias a fin de hacer del niño un ser útil a la sociedad. En nuestro medio chileno, casi no existe el hogar, en Chile, donde alrededor del 40% de las familias están mal constituidas, donde el "hogar" del obrero es una pieza en un conventillo insalubre, se puede decir que el hogar, en el sentido social, no existe.

Se pudo investigar con el grupo de niños estudiados que el 68% permanecía en la calle durante sus horas libres, el 10% practicaba deportes, el 10% trabajaba y sólo el 2% permanecía en su hogar.

A qué se debe el alto porcentaje de niños que permanece en la calle la mayor parte del día? Debemos considerar, en primer término, la estrechez y condiciones en general de la vivienda; el niño no puede satisfacer su curiosidad con los escasos estímulos que su vivienda le proporciona, tampoco puede dar curso en ella a la acción constante que demanda su organismo. Debemos mencionar, además, el abandono de los menores por diversas causas, la alimentación insuficiente que hace que el niño salga a la calle a conseguir, en cualquier

forma, lo necesario para su sustento.

En el niño se genera la salud mental del adulto, los desadaptados son los niños humillados, con condiciones físicas deficientes, con ansias nunca satisfechas, faltos de afecto, pueden ser desadaptados, también, los niños de buena situación económica, pero que viven con personas ignorantes que pretenden que tengan una conducta igual a la de los adultos.

El niño reacciona, al ver desconocidos sus derechos, formando pandillas. El fin de las pandillas es, en el fondo, el de independizarse de los adultos, hallar satisfacción a su yo, afianzar su personalidad, conocer, experimentar, romper la rutina de la vida. El placer que trae consigo estas experiencias engendra un hábito que luego es difícil vencer. La solución de las pandillas no está en su represión, sino en proporcionar al niño otra institución que satisfaga sus intereses.

En Chile contamos con escasas instituciones donde pueda permanecer el niño en sus horas extra-escolares. Debemos mencionar los clubes de niños N°1 y 2 y el Settlement N°1 de Beneficencia.

Actividades de los clubes de niños de Chile:

1) Actividades lúdicas, base de la atracción de los clubes de niños.

Juegos de sala: Ludo, dama, ajedrez, juegos para armar.

Juegos de patio: Rondas, carreras, palitroque, basketball, pig-pong.

El juego es un agente de expansión de la personalidad, es un factor de desarrollo del sistema muscular y nervioso. El juego debe proporcionar satisfacciones físicas y espi-

rituales, para ello, se necesitan locales amplios, instituciones para hacer el juego interesante. Las actividades lúdicas eliminan el egoísmo y hacen comprender al hombre el valor individual en una empresa de interés común. Desarrolla el juego la conciencia de la propia valía y se encuentra satisfacción al considerarse necesario al grupo. El juego cultiva la amistad y la solidaridad. El juego que educa, que hace a los niños reconocer sus deberes y derechos, es el juego dirigido, el juego en grupos.

2). La biblioteca.- Con colecciones de May y Salgari y revistas en las que figuran "Billiken", "El Fausto", "El Peñeca" y "El Gabrito", satisfacen la fantasía de los niños.

3). Deportes.- Foot-ball, natación, tiro al blanco.

4) Actividades constructivas.- Trabajos manuales, encuadernación de libros, trabajos en arcilla y yeso.

5) Cine educativo.

6) Atención médica y dental.

7) Asistencia Social.

Actividades del Settlement N°1 de Beneficencia.

Recibe niños pre-escolares y escolares.

Para los pre-escolares cuenta con una sección Montessori, a cargo de una profesora especializada. Los niños, además de desarrollar las actividades características del método Montessori, efectúan trabajos de jardinería, cuentan con clubes de danza, dramático, de canto y realizan además diversos juegos dirigidos.

Actividades de los escolares.- Biblioteca con toda clase de obras recreativas e instructivas.

2) Clubes de canto, música, danza, dramático, donde pueden satisfacer sus inclinaciones artísticas los niños.

3) Circulo de lectura.-En el que se leen obras escogidas en voz alta y luego los resumen critican y comentan.

4) Sesiones musicales.-Se escuchan discos selectos, se les hace una reseña del compositor y se les enseñan nociones de música.

5) Deportes. Ping-Pong, basket-ball, volley-ball. El directorio de estos clubes se elige entre los mismos socios, lo que desarrolla la personalidad y responsabilidad del niño.

6) Clubes de Costura y de tejido, para las niñas.

7) Atención Médica.

8) Centro de Madres, donde se enseña a las componentes modas; se les da charlas periódicas sobre educación infantil, alimentación, higiene y diversos temas de interés. Está formado por las madres de los socios.

9) Servicio Social que desarrolla Servicio Social del caso Individual, que trata a todas las familias de los miembros de la institución; y Servicio Social de Grupo.

Estas son las únicas instituciones con que contamos donde los niños pueden permanecer durante las horas extra-escolares.

A falta de estas instituciones el niño debe permanecer en la calle, donde se expone a peligros de orden moral y físico.

Se pudo constatar, en la investigación efectuada, que el 10% de los niños trabajaba; deberos tomar en cuenta que el

trabajo infantil es un daño más que un bien porque lo que recibe la familia y la sociedad, lo devuelve con creces en gastos hospitalarios y de asistencia.

Sólo tendremos una solución integral al problema de la ocupación de las horas libres de los escolares, cuando el niño, al llegar de la escuela, encuentre un verdadero hogar, con las condiciones morales y materiales para un normal desarrollo y, después de haber recibido la influencia benefactora de este ambiente, pueda acudir a un Settlement u otra institución similar, donde, además de recreación, encontrará educación.

oooooooooooooooooooo

en la escuela, descubrir los fenómenos que con él se relacionan y estudiar las consecuencias de todas las perturbaciones que pueden venir por ese motivo.

Durante siglos, se ha tratado de eliminar el factor sexual en la vida social, se creyó suprimirlo mediante el silencio. Quizás esta represión milenaria hasta haya podido negar el instinto sexual en los niños, pero no ha conseguido modificar el hecho biológico.

Las investigaciones acerca del subconsciente, el análisis profundo del psiquismo humano, han puesto en evidencia el papel primordial del factor sexual en el desarrollo y comportamiento humano. Así se explica la formación de neurosis, perversiones y crímenes en una sociedad que ha ignorado el aspecto fundamental de la biología y, por otra parte, parece lógico que una educación bien comprendida considere la formación del instinto sexual como una de sus tareas fundamentales.

La civilización occidental, con sus leyendas del pecado original y la pureza del niño, ha declarado "tabú" todo lo que a sexo se refiere; se ha creído poder dominar la sexualidad manteniéndola reprimida, mas, la energía del instinto toma su desquite; detenida en su natural desarrollo se desvía y se convierte en angustias, neurosis, locura y crimen.

Freud ha sido el primero en declarar que el origen de la mayor parte de las neurosis y desequilibrios mentales se encuentra en el factor sexual. Ha demostrado que la sexualidad tiene un papel fundamental en el desarrollo psíquico

del individuo.

Se enseña al niño a hablar, a comer, a andar, pero se abandona al azar la formación de las tendencias sexuales o se reprimen sus manifestaciones normales.

El medio tiene una influencia decisiva en el desarrollo psíquico del niño, veremos a continuación cual es la actitud de los padres y maestros frente al problema sexual en la infancia.

Hombres y mujeres no abordan con franqueza el asunto sexual, para la mayor parte de las mujeres, la sexualidad es considerada como algo desagradable y, en general, se la considera como algo impuro e indecente. Siendo así la actitud ante la sexualidad, es natural que se quiera preservar al niño del contacto con esta pretendida impureza.

Los signos que significan actividad sexual en el niño son considerados como vicios que hay que reprimir. Por lo tanto se precisa mantener al niño tanto como se pueda en la ignorancia completa de este aspecto. Esto no es fácil, dada la curiosidad infantil, que se despliega hacia problemas sexuales a temprana edad.

Katherine Hattendorf ha coleccionado mil setecientos sesenta y tres preguntas de niños que se refieren al sexo. Las preguntas podían clasificarse en ocho grupos: origen de las guaguas, 40,9%; diferencias sexuales físicas, 12,8%; órganos y funciones del cuerpo, 11,9%; proceso del nacimiento, 10,4%; relación del padre en la reproducción, 5,2%; crecimiento intrauterino, 2,4%; matrimonio, 2%; los niños pre-escolares hicieron el 41,9% de las preguntas; los de seis a diez años, 40,1% y

los por encima de 10,18,8%.

Al preguntar el niño se hacen esfuerzos por enturbiar su comprensión e inducirlo al error. La misma incompreensión se encuentra para las demás manifestaciones de la presexualidad infantil.

Son escasos los padres que tienen con ciencia de su verdadera misión de educadores, es decir, de consejeros y guías de un ser pequeño que posee una personalidad que es necesario respetar y cultivar. Los padres han optado por no enseñar a los niños esta parte de la vida, con el argumento de que no debía quitárseles la inocencia a tan temprana edad, la mayoría levanta, ante la curiosidad del niño, obstáculos insuperables.

Casi todas las madres educan a sus hijas para el matrimonio, desgraciadamente, se descuidan los conocimientos más elementales que debe tener la futura madre y esposa. La mujer, a diferencia del hombre, vive en la oscuridad de sus sentimientos y sensaciones y en la ignorancia de lo que debe recibir y dar.

La actitud del maestro está decidida; la iniciación sexual no forma parte del programa, no tiene por qué preocuparse de ella. Si las manifestaciones sexuales llegan a un extremo que no se pueden silenciar, se limita a informar a los padres; en caso de reincidencia, se expulsa al niño de la escuela.

La solución del problema de la cuestión sexual presume la publicidad, claridad y el saber en este dominio. La acertada educación sexual es el fundamento del saneamiento y

ennoblecimiento de la vida sexual.

Dice Mathisson que la felicidad de la juventud consiste en que para ella no se ha abierto aún el libro de las posibilidades, pero esto no debe ampliarse al campo de la sexualidad, porque en él, debe abrirse este libro de posibilidades, a fin de que el concepto ideal de la vida no sea destruído radicalmente por la realidad brutal.

Goëthe dice que recibimos de manos de la verdad el sutil velo de la poesía. Sólo aquella nos hace adquirir una idea seria y profunda del concepto de las relaciones sexuales y concebir una conciencia de las responsabilidades.

Consecuencias para el niño de la actitud de padres y educadores sobre la vida sexual.—El niño se encuentra frente a un mundo lleno de peligros y tiene la sensación instintiva de las terribles consecuencias que puede traerle cualquier accidente o retraso en el esfuerzo que tiene que llevar a cabo.

Muy pocos educadores comprenden intimamente las angustias de los niños, ni sospechan que a veces su propia negligencia e ignorancia es el origen de tales angustias.

Los adultos definen como vicios las luchas que se libran en el psiquismo del niño, tendrían que saber que esos conflictos pueden hacer del niño un fracasado para toda la vida. La esencia de esos conflictos es psico-sexual. Es el "yo" el que debe domeñar el caos de los impulsos inconscientes, adaptándose a las exigencias de la norma moral. Cuando el "yo" triunfa en esa tarea, encontramos un ser equilibrado, adapta-

do a la realidad. Allí donde el "yo" ha fracasado, descubrimos una inadaptación a la vida, que puede ir desde el simple rasgo de carácter hasta el crimen y la locura, pasando por la neurosis.

La energía del instinto sexual pasa por distintas fases hasta su maduración, por ello, se puede hablar de sexualidad infantil o mejor de pre-sexualidad. Es en la infancia cuando se esbozan las perversiones sexuales más frecuentes.

Las reacciones del niño—El niño pronto adquiere la evidencia de que le han estado mintiendo en lo que se refiere a sexo; llegará a la conclusión de que él no debe mentir pero si lo hacen las personas mayores, mas, no expone sus dudas a sus padres porque sabe que le mentarán; ha perdido la confianza en sus padres y en los adultos en general.

En el aspecto moral, pueden reaccionar de distintas formas en su comportamiento. Llega a descubrir el niño que hay dos morales; una para los adultos y otra para los niños, ello compromete la autoridad moral de padres y maestros, ya que no pueden servir de ejemplo porque hacen cosas prohibidas.

El niño puede reaccionar de tres maneras: si la voluntad del padre es muy fuerte, los niños se van adaptando a la conducta de él, es decir, se van haciendo tan hipócritas como él. Si la autoridad paternal es menos fuerte o la naturaleza infantil es muy vigorosa, se origina una evidente rebelión, es la resistencia a la obediencia, ya que si los adultos no se atienen a los preceptos morales que enseñan, no hay

razón para que el niño los respete. La otra manera de reaccionar es esquivar el conflicto, el niño rehusa plantearse el problema, y decidir el pro y el contra, posteriormente estos son los oportunistas, indecisos, vacilantes.

Analícemos ahora la influencia que el choque producido por el hallazgo de la verdad tiene en las actividades prácticas de la vida.

Se ha visto minada la confianza en los adultos y en la sociedad; el niño se pregunta a quién creer? y luego surge la otra pregunta qué creer? Si el niño es incapaz de elegir sus creencias, la duda lo ganará para siempre. Esta duda se refiere a las cosas oídas, a las cosas vistas y, en casos graves puede extenderse a las acciones.

Así van tomando cuerpo las obsesiones y nos encontramos en presencia de esos seres desgraciados que, al llegar a la edad adulta, no están jamás seguros de nada. Estos sujetos oscilan entre la duda y la comprobación. El niño engañado se convierte en un enfermo de la duda, en un neurótico; hay que tomar en cuenta que toda detención en el desarrollo normal de los instintos puede conducir a una perturbación neurótica.

La duda en el niño se extiende rápidamente de las personas a las cosas.

La curiosidad infantil, dirigida hacia el origen de la vida ha sido reprimida de tal manera que la energía psíquica que ella absorbía se ha transferido a otros dominios, se descarga entonces en una serie de preguntas fútiles que

no tienen otra finalidad que descubrir el por qué inicial remansado en lo inconsciente mediante otros por qué innumerables que ni siquiera esperan respuesta. Estos niños, en la edad adulta, son hombres incapaces de realizar nada, se sienten impulsados por una fuerza a llegar al fondo de todas las cosas y no llegan a propósito alguno. Obrando así, no hacen sino repetir las investigaciones infructuosas de la infancia.

El adulto con su actitud, le inculca al niño sentimientos de inferioridad; el adulto es sabio en lo que el niño ignora y no hay humillación mayor para el espíritu humano que la de ser condenado a la ignorancia.

Para no demostrar su ignorancia ante sus camaradas, el niño se encierra en sí mismo o bien intenta compensar su sentimiento de inferioridad inventando historias en las que él es el héroe. A veces dá a sus sueños aspectos de realidad lo que lo induce a las fugas y otras hazañas. Estas son las consecuencias lejanas que pueden resultar de la curiosidad insatisfecha del niño en materia sexual.

El niño puede, por último, renunciar a su esfuerzo por investigar, pero no hay que olvidar que quién renuncia al esfuerzo mantenido con tanta energía, lo hace para siempre. Los educadores dicen "He aquí conseguido nuestro propósito, que el niño se abstenga de esas investigaciones que no corresponden a su edad".

El adulto mantiene en el niño la convicción de su insuficiencia intelectual.

Para mostrara las consecuencias escolares citaremos

el caso de una niña tomado de M. Chentrier. Esta niña trabajaba bien en la escuela pero no podía resolver problemas; el análisis puso en evidencia un recuerdo de su infancia; al preguntar a la madre sobre el origen de los niños, ésta le respondió que era un problema muy difícil para ella. En el futuro, cualquier problema fué muy difícil para ella.

El niño en la escuela.

Reacción del niño ante el maestro como influencia de la educación sexual mal dirigida.—El maestro, como sustituto de la autoridad paterna, suscita en el niño las mismas reacciones que los padres. Revisten cuatro formas: conformismo, rebelión, indecisión, e independencia.

En primer lugar, tenemos los alumnos modelos, discretos, con propensión a la adulación, se dejan sugestionar por el maestro sin resistencia. Luego vienen los indisciplinados, turbulentos, que hacen todo lo que pueden por molestar al maestro; después tenemos los amorfos, hipócritas, indecisos. Finalmente tenemos los testarudos, los que saben lo que quieren, razonan, toman decisiones y no retroceden ante la responsabilidad.

Estas actitudes no son sólo determinadas por la educación sexual sino por la educación en general.

La gran timidez del niño provocada por su complejo de inferioridad le impide responder las preguntas del maestro.

Hay niños que son incapaces de escuchar o entender lo que se les dice, lo que puede ser el resultado de un adiestramiento inoportuno. La prohibición de escuchar a las personas

mayores se encuentra reforzada por la prohibición interior, lo que provoca el repliegue del deseo de oír las conversaciones, reservadas al comienzo a las cosas sexuales, y luego, de oír cualquier cosa.

Podemos encontrar una inhibición del pensamiento; el alumno es incapaz de responder, por una verdadera fuga de ideas; en realidad, es un miedo inconsciente de pensar en algo prohibido.

La mayoría de los niños, desanimados ya antes de ir a la escuela por la repulsa de los adultos frente a su curiosidad, no intentan establecer un contacto personal con el maestro, persona que ostenta el saber.

El niño tratará de encontrar mediante sus compañeros aquello que los adultos le niegan.

En toda clase se distinguen dos grupos: el de los "que saben" y el de los que "no saben". Los primeros demuestran un desprecio sin límites por los otros y los segundos, vivos sentimientos de inferioridad.

El niño en la vida social.

El niño, cuando llega a adulto, se porta con su patrón como se comportó cuando niño con su maestro de escuela y reproduce en su trabajo profesional las circunstancias de su trabajo escolar.

La ingenuidad es otro, peligro de importancia para los niños, se ha comprobado que los niños no prevenidos siguen al primero que les ofrece una golosina. Homosexualidad,

violación, contaminación y los peligros de la visión de un exhibicionista, son las consecuencias de la falta de iniciación sexual. Esto último puede ser causa suficiente para determinar una neurosis, tal como una frigidez incurable.

Sería necesario que los padres adquirieran conciencia de su responsabilidad a este respecto. Deben saber que la felicidad, la tranquilidad de sus hijos en los primeros años de la vida dependen de la actitud que ellos adopten frente a los problemas sexuales. No deben olvidar que esta actitud crea una manera de sentir el mundo que influirá en el niño durante toda su existencia.

Lo que el niño vé.—Del choque de los instintos infantiles con las circunstancias del medio, resultan experiencias que pueden influir en la evolución psíquica.

La primera circunstancia del medio, por su frecuencia e importancia, consiste en la revelación de la intimidad conyugal de sus padres. El hecho se produce con frecuencia por falta de cautela de estos.

Cuanto más avanzan en edad los niños, la educación en lo que se refiere a sexo se va mostrando más misteriosa y reservada, de lo que resulta que las inquietudes iniciales se van agrandando sin cesar. En tal caso se desemboca en un sentimiento de miedo.

El vislumbrar el acto sexual puede producir en el niño impresiones deformes; lo considera un acto de agresión del hombre contra la mujer. El niño se forma después de lo que ha visto e imaginado un concepto sádico de la sexualidad, cuyas consecuencias, en un sujeto de frágil constitución psíquica

pueden ser desastrosas para su actividad vital. Desde el punto de vista sexual puede cobrar miedo a su propia sexualidad; será tímido, no se atreverá a acercarse a las mujeres, y podrá llegar hasta trocar los papeles, complaciéndose en una actitud pasiva, ya heterosexual, ya homosexual.

Repercusiones de la concepción sádica de la sexualidad en la vida social.—La actitud de hostilidad hacia el padre engendra sentimientos de culpabilidad que conducen al auto-castigo. La agresividad, en un comienzo dirigida hacia el padre, actúa contra el propio individuo. Nos encontramos con los seres que buscan el éxito, pero no pueden soportarlo si llegan a alcanzarlo. Desde el momento que han podido triunfar del "padre", cuya imagen se presenta en el superior, experimentan la necesidad de castigarse a si mismos, de aniquilar su triunfo. En casos muy graves, estos sentimientos de culpabilidad pueden inducir al suicidio.

En la niña, la concepción sádica del acto sexual da origen al miedo al hombre, al matrimonio. Tienen origen aquí muchas formas de frigidez, como de homosexualidad femenina. También pueden provocarse sentimientos de culpabilidad por espiar la intimidad paterna.

El temor nocturno de los niños puede tener su origen en los ruidos que provienen del dormitorio de sus padres.

Lo que sucede en el dormitorio de los padres, suscita también curiosidad, nace el deseo de ver, lo que puede, en casos de neurosis, permanecer como el único deseo sexual del adulto.

Lo que oye el niño.

Se pueden producir también en el niño traumatismos psíquicos por lo que oye.

Tenemos el caso banal y cotidiano en que el niño entra en una habitación cuando se conversa animadamente, de inmediato, todos se callan. Entonces se siente intruso, indeseable; muchas timideces han comenzado así.

Tan nefasto como lo anterior son las conversaciones reticentes y a medias palabras. Una palabra no comprendida puede desviar al niño de la realidad. Puede así cobrar descomunales proporciones toda clase de ideas concernientes a la vida sexual.

Esta actitud hipócrita del adulto con respecto al niño, difunde la concepción avergonzada de la sexualidad.

Ideas infantiles acerca de la sexualidad.

Los niños se comunican sus ideas, y forman una teoría, casi siempre absurda, sobre la sexualidad.

Lo primero que les preocupa es el nacimiento de los niños. Una de las teorías infantiles más extendidas es que la madre come cierta sustancia y que el niño sale por el ano. Si esta teoría no es abandonada oportunamente puede dar origen a la fobia del beso o a una fobia hacia ciertos alimentos.

Las conversaciones de los niños son útiles en cierta medida por la carencia de ayuda de los padres.

Las niñas suelen ser informadas de esta manera de la menstruación próxima a aparecer, y puede suceder que, a falta de

estas informaciones, surgan síntomas neuróticos que pueden conducir hasta el suicidio. Las niñas se sienten presa de una enfermedad vergonzosa, por su lugar de radicación. Los sentimientos de inferioridad se sienten reforzados.

Las jóvenes conceden, individualmente y en grupo, una gran importancia a las manifestaciones de su pubertad.

Faltas de una instrucción conveniente, la vergüenza, el miedo, se instalan en el espíritu de la niña, lo que no es ningún bien para facilitar la aceptación de la feminidad.

Para el muchacho suele producirse una situación semejante cuando sucede la primera polución; si no ha sido informado, llegará a creerse presa de una grave enfermedad.

A las falsas ideas elaboradas durante la infancia y en las conversaciones escolares se deben deplorables consecuencias posteriores. El horror cobrado a la sexualidad lleva a ciertos muchachos a contraer formas graves de timidez ante las mujeres e impotencia más o menos completa, cuando no a la homosexualidad.

Los pedagogos pueden observar la atmósfera de clases enteras sobrecogidas por una especie de obsesión sexual colectiva. Esta frenesí se exaspera por la ignorancia o pobreza de información. El tono enigmático, turbio o perverso de los libros o revistas prohibidos favorecen la confusión y perturbación de los jóvenes ante la sexualidad naciente.

Todo este desorden afectivo tiende a falsear la actitud normal hacia todo lo que tenga una relación, aunque lejana, con el sexo.

Resulta imposible para el profesor hablar con naturalidad de los sentimientos humanos de las obras literarias. Todo lo que se relaciona con el amor, es calificado de sucio por los alumnos así educados.

La impotencia y frigidez que desquician a generaciones enteras tienen su raíz en ese envilecimiento sistemático de la sexualidad, intimidada por cierta clase de educación.

Las actividades sexuales.

La masturbación es el desahogo que encuentra la excitación sexual de los escolares.

Se puede comprobar en la segunda infancia no sólo una masturbación casi natural, sino una masturbación de consolación o de compensación.

El comportamiento absurdo de la mayor parte de los adultos, que va desde las amenazas hasta la tortura, no puede más que exasperar el deseo de consolación que aumenta la actividad masturbatoria.

La mayoría de los jóvenes practica la masturbación; al leer respecto a las terribles consecuencias de ésta, sufren conflictos morales que pueden llevarlos a las neurosis.

Autores como Forel y Déjerine están persuadidos de que la masturbación no es más peligrosa que una polución nocturna.

El onanismo en sí no es de ninguna manera perjudicial, sino que lo es el miedo al onanismo y su represión intempestiva.

La masturbación en la escuela aparece, entonces, como una actividad lúdica pre-sexual y normal, anterior al estado adulto.

El otro gran problema sexual de la escuela es la homosexualidad. Es lógico que el instinto sexual en madurez en los niños, al no encontrar facilidad para ejercitarse en sentido heterosexual, pueda suscitar manifestaciones homosexuales.

Se ha establecido en los últimos años que cada hombre lleva en sí, biológicamente hablando, cierta dosis de feminidad, y cada mujer, cierto grado de virilidad,

Esa bisexualidad orgánica es una condición favorable al desarrollo de la homosexualidad, pero no basta para producirla.

Esta se desarrolla en combinación con perturbaciones psíquicas. Perturbaciones psíquicas que son de dos clases: en primer lugar, tenemos el cambio de medio que ocurre cuando el niño comienza a ir a la escuela. El niño, que ha vivido rodeado del afecto de los suyos, se encuentra de súbito abandonado a sí mismo y tiene que renunciar a las efusiones afectuosas de que antes lo colmaban. Es natural que el niño se vuelva entonces hacia un camarada de más edad en solicitud de ayuda, cariño y protección. Esta disposición nueva a la docilidad puede ser peligrosamente reforzada por traumatismos que hayan precedido a la entrada a la escuela. Por poco que sufra de sentimientos de inferioridad o culpabilidad, la dulzura, pasividad y sumisión se irán exagerando y llegará a comportarse como una niña. En la escuela, buscará un protector, que lo guiará. Ade-

más, la concepción sádica de la sexualidad los incita a abandonar una actividad considerada como perjudicial.

La homosexualidad suele derivar de una tendencia narcisista. Al persistir el narcisismo, el amor reflejo se hace tan fuerte, que el individuo no busca ni ama jamás, más que un reflejo de sí mismo. Y ama a otro ser, en la medida en que éste sea semejante a él. Precisa que el objeto de su amor sea de su mismo sexo.

Esta tendencia puede ser reforzada por la aversión del muchacho hacia el sexo femenino.

Si los muchachos pueden llegar a tener un temor enfermizo por las mujeres, con mayor razón las niñas llegarán a tener prevención por los hombres. Toda la educación de la niña tiende a este resultado.

Todo lo que las niñas oyan contar de las desdichas femeninas que se relacionan con la sexualidad contribuyen a que la repulsión por los hombres se convierta en miedo o pánico.

La homosexualidad vulgar brota en la escuela casi por las mismas causas que el onanismo: los juegos sexuales entre compañeros son pasatiempos para el fervor de la sexualidad nascente.

Manifestaciones indirectas de la sexualidad infantil.

El amor hacia sus compañeros puede traspasarse hacia el maestro. Y, en algunas ocasiones, puede conducir a complicaciones. Una de las más terribles, es la difamación del profesor

al cual *el* niño habría deseado querer.

No es extraño que los niños cometan pequeños robos, lo que puede depender de la sexualidad. En la mayoría de los casos, se trata de niños insatisfechos, privados de ternura. Así tenemos el caso de una niña que robaba bombones para ofrecérselos a sus compañeras. Otra robaba dinero para hacer regalos a su maestra.

La incontinencia nocturna de la orina está también en relación con el psiquismo inconsciente y la sexualidad. Es una especie de afirmación embrionaria de la sexualidad, un equivalente infantil del acto sexual. El niño orina su cama para protestar por el hecho de acostarse solo y, a menudo, aparece el síntoma cuando ha descubierto la intimidad sexual de sus padres. Un hecho bien típico es que la enuresis puede desaparecer en la pubertad y las primeras realizaciones sexuales normales hacen desaparecer invariablemente la incontinencia nocturna.

Por su origen inconsciente y ajeno a la voluntad del niño, es absurdo y cruel castigarlo por su enfermedad. Estos castigos corren el riesgo de crear inhibiciones sexuales.

La actitud que habría que mantener sería animar al niño, declarándole que su enfermedad pasará con seguridad, conforme se vaya haciendo mayor.

Hacia una nueva concepción de la sexualidad.

Queremos hacer de nuestros niños seres fuertes,

conscientes de su dignidad humana, hombres perfectamente adaptados a la vida; adultos así, capaces de dirigirse a sí mismos, no se forman en la represión. De niños reprimidos, castigados, no nacen adultos felices.

Educar quiere decir guiar, favorecer y no impedir, contravenir, reprimir.

El niño, como persona, tiene derecho al respeto de los adultos. El hombre no debe considerar a su hijo como un ser inferior a él, sino un ser distinto.

Es necesario enseñar al niño a encararse con los problemas, en cualquier dominio. Pero, justamente, se hace todo lo contrario, sobre todo en materia sexual.

La primera gran curiosidad del niño debe ser satisfecha, si no se quiere ver perdida toda su curiosidad intelectual posterior. Hay que declarar que no hay curiosidad malsana, sino sólo una satisfacción malsana de la curiosidad.

El niño debe ser iniciado en materia sexual antes de su entrada a la escuela. Los padres deben a sus hijos esta verdad desde el momento que manifiestan deseos de saber.

Hay un escollo que hay que evitar: el peligro de decir demasiado y de no llegar a decir lo suficiente. La curiosidad satisfecha a medias se exaspera o se desvía, el niño construye, con ayuda de su imaginación, un edificio que tiene pocos puntos de semejanza con la realidad; por lo que una iniciación incompleta es a veces más perjudicial que la falta. Hay que temer también el decir demasiado; el niño recibe un choque psíquico difícil de soportar.

Es preciso responder a las preguntas del niño de una manera sencilla, franca, directa. Los padres deben mostrar actitud de franqueza natural; hay que desplazar el pudor.

Se responde a las preguntas del niño, pero no hay que decirle aquello que no desea saber.

Debe hacerse imposible al niño, desde el nacimiento, la observación de la intimidad paterna. Debe haber una separación absoluta de camas y dormitorios; esto es difícilmente realizable en algunas clases sociales. Lo que más estragos causa en los medios en que existe promiscuidad, no es la observación propiamente dicha, sino el despertar precoz de la sexualidad que aquella provoca y la represión que sigue a este despertar; es el contraste entre la observación realista y la educación hipócrita.

La tarea de la escuela.

En niños cuya educación pre-escolar ha sido hecha en forma correcta, la función de la escuela, desde el punto de vista sexual, se limitará a una sencilla transmisión de conocimientos. El programa debe comprender las funciones sexuales del hombre.

Ante la deficiencia de los padres, queda planteado el problema de la iniciación en la escuela, pero no es una verdadera iniciación, sino que se trata de un intento de remediar concepciones deformadas.

Entre los catorce y dieciséis años, serán perfectamente pertinentes los consejos de higiene sexual. El peligro

de un cheque psíquico en la escuela es mínimo, pues los carteles del cinema, las conversaciones, los compañeros, han contribuido a iniciar a los niños. En lo que hay peligro es en revelar las cosas demasiado tarde.

En el caso de que el maestro sorprenda al niño en prácticas de onanismo u otros juegos sexuales, que no finja no haber visto nada, sino que procure hablar con el niño de una manera natural.

Labor de la asistente social frente al problema sexual.

La mayoría de los padres son incapaces de dar una enseñanza sexual conveniente, porque ignoran la explicación de los hechos biológicos. Así, al hablar de educación sexual de los hijos, debería pensarse antes en la educación sexual de los padres. Es aquí donde la asistente social tiene una gran tarea que cumplir, convirtiéndose en la iniciadora de los padres de los alumnos.

Capítulo cuarto.

Servicio Social e Higiene Mental.

Considerado superficialmente, parece que la Higiene Mental fuera de exclusiva preocupación del médico psiquiatra, pero analizando y ahondando en el problema, discernimos claramente que la asistente social, poniendo en práctica los métodos del Servicio Social moderno, cumple con los fines de la Higiene Mental.

Las enfermedades mentales tienen su origen en causas hereditarias y ambientales; la asistente social, en su función investigadora, que encierra dentro de su círculo de actividades todas las causas que pueden provocar un trastorno mental, está más interiorizada de todo el sinnúmero de pequeños detalles que poco a poco minan la mente del niño. La asistente social conoce la habitación donde el niño pasa la noche y parte del día, conoce el barrio donde permanece la mayor parte de sus horas libres, la alimentación que recibe, el ambiente moral que lo rodea, las actitudes de padres y parientes hacia el niño y, en fin, todo cuanto puede ser decisivo para que este ser en formación sea en edad adulta un ser normal o, por el contrario, un desadaptado, un individuo predispuesto a llegar a ser un enfermo mental. De manera que, cualquier esfuerzo de la asistente social tendiente a hacer que el niño tenga un desarrollo normal es, en su esencia, Higiene Mental.

Debemos convenir que en muy pocas ocasiones la familia se dá cuenta que hay en su seno un predispuesto, ni se ocupan mayormente de los casos de desadaptación de los niños,

mala conducta y otras manifestaciones, para ellos, sin fundamento. Es labor de la asistente social poner en presencia del alienista a los pequeños psicópatas y a los predispuestos y asegurar la aplicación correcta de las reglas de Higiene Mental prescritas.

Toda asistente social debe tener nociones de Psiquiatría porque a menudo se encuentra con problemas mentales en los que tiene que intervenir.

Se comprende el papel del Servicio Social en la Higiene Mental si se considera que los tratamientos profilácticos consisten en medidas higiénicas concernientes a la alimentación, género de vida, calidad de vivienda y preocupaciones intelectuales. Muchas de las medidas profilácticas dependen de terceras personas y será la asistente social la que allane las dificultades.

Los primeros años de la vida son los más propicios para descubrir a los predispuestos, de ahí la importancia de la labor de la asistente social escolar en ese sentido.

La asistente social debe procurar que todo niño antes de abandonar las aulas, conozca la profesión u oficio para la que tiene mayores aptitudes porque, si el sujeto trabaja en el oficio para el que tiene aptitudes, queda libre de que esta actividad se convierta en un factor que le produzca trastornos en su vida psíquica.

La Higiene Mental, la Educación y el Servicio Social deben unir sus esfuerzos a fin de obtener seres perfectamente adaptados, que sepan servirse a si mismos y a los demás.

Capítulo quinto.

Exposición de casos.

Caso N°1.

Nombre H.-H. D. P.

Reseña del caso.

Alumno de tercer año primario, de 12 años, tiene cinco hermanos legítimos de 22, 18, 17, 16 y 14 años. El mayor es esquizofrénico y ha estado hospitalizado en dos períodos en el Manicomio. Son huérfanos de padre, la madre sufre de parálisis al lado izquierdo.

Situación Actual.-

H. D. P. asiste irregularmente a clases y trabaja en la noche en un teatro vendiendo dulces, no tiene interés en asistir a la escuela. Su madre lo castiga a menudo por desobediente. El hermano mayor es esquizofrénico y bebedor ocasional y se niega a ser sometido a tratamiento en el Manicomio, idea que apoya toda la familia; no ha hecho el Servicio Militar. El menor no está inscrito en el Registro Civil, presenta aspecto débil.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden moral:

Desobediencia y mala conducta de H. D. P.

Alcoholismo ocasional del hermano mayor.

- Malostratos de la madre al menor.
- Trabajo nocturno del menor.
- Problemas de orden médico:** Esquizofrenia del hermano mayor.
- Parálisis de la madre.
- Aspecto débil, afección nasal y amigdalitis de H.D.P.
- Problemas de orden educacional:**
- Ausentismo de H.D.P.
- Falta de interés del menor por asistir a la escuela.
- Problemas de orden jurídico:** Falta de inscripción civil del menor.
- Falta de carnet del hermano mayor.
- Falta de cumplimiento del Servicio Militar del hermano mayor.
- Problemas de la habitación:** Aglomeración por pieza.
- Falta de ventilación.
- Falta de camas.
- Falta de mesaje.

Labor social realizada.

Se efectúa una intensa labor de convencimiento con la familia y especialmente con la madre, para llevar al her-

mano mayor al Manicomio a fin de que lo examinen; se consigue llevarlo, se le dan algunos remedios y se aconseja ponerlo a trabajar. Se examina también a la madre, por su parálisis, se sabe que es difícil conseguir una mayor recuperación. Se ubica al hermano mayor en un trabajo, pero alcanza a ir sólo dos días porque su enfermedad recrudece; al llevarlo nuevamente al Manicomio aconsejan una reclusión a fin de hacerle un tratamiento intensivo. Después de convencer a la familia, se interna en el Manicomio.

Con respecto al trabajo nocturno del menor, se convence a la madre que lo retire a fin de que se dedique por completo a sus estudios; se consigue interesar al niño por la escuela con lo que se normaliza su asistencia. La conducta de H.D.P. mejora notablemente con lo que se ha puesto fin a los malos ratos de la madre.

Se efectúa exámen general al menor tanto físico como psíquico; le diagnostican amigdalitis que debe ser operada, para ello se hospitaliza en el San Vicente. Su estado psíquico es normal.

Se inscribe al menor en el Registro Civil, es imposible obtener la excensión del mayor del Servicio Militar poro que los trámites debe hacerlos el interesado cuando salga del Manicomio.

En relación a los problemas de la habitación se orienta a la familia a la Caja de la Habitación a fin de que se presenten oportunamente al abrirse las nuevas inscripciones.

Caso N°2.

Nombre: E. P. A.

Reseña del caso.

Alumno de cuarto año primario, de 13 años. Hijo legítimo, huérfano de madre. Tiene una hermana de catorce años que cursa quinto primario. Viven con su abuela paterna quién no tiene ascendiente sobre ellos. El padre los visita sólo una vez al mes.

Situación Actual.

El escolar presenta mala conducta en el hogar y escuela. Su madre falleció de tuberculosis hace 6 años. Su padre vive solo, cerca de su trabajo y dá \$500 por la manutención de sus hijos. Ambos hermanos han hecho la "cimarra" una semana.

Diagnóstico Social.

Problemas de órden moral;

Falta de vigilancia de los niños por parte del padre.

Mala conducta del menor en la escuela y hogar.

Problemas escolares:

Desadaptación escolar de E. P. A.



Inasistencia a clases de
ambos niños.

Falta de cumplimiento de
los deberes escolares de
los niños.

Labor social efectuada.

Se puede constatar que el problema principal en este caso es el alejamiento del padre y la falta de ascendencia de la abuela sobre los niños; se intensifica la acción con el padre para que visite continuamente a sus hijos, ya que por razones de su trabajo no puede vivir con ellos. Se obtiene que los visite diariamente.

Se consigue interesar en el caso a la profesora del niño, ya que se comprueba que la desadaptación escolar se debía a la actitud de aquella hacia él. Al ser tratado el niño en forma afectuosa, su conducta dentro de la escuela cambia radicalmente.

Al estar bajo la vigilancia del padre, los niños cumplen con sus deberes escolares y asisten regularmente a clases.

Para consolidar el comportamiento del menor se le inscribe en la brigada de Boy-Scouts de la escuela.

Caso N°3.

Nombre: M. C. G.

Reseña del caso.

Alumno de primer año primario, de 9 años, presenta aspecto débil. Es hijo legítimo, tiene 8 hermanos, el mayor de 22 años y el menor de 3. El padre es jubilado de la Municipalidad, recibe una pensión de \$500ms.

Situación Actual.

M. C. G no asiste a clases por negligencia de la madre. La madre está embarazada en 8 meses. Habitan una vivienda insalubre. Regular situación económica.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden educacional:	Inasistencia de M. C. G. por negligencia de la madre.
Problemas de orden médico:	Aspecto débil de M. C. Sarna de M. C. Embarazo de la madre.
Problemas de la habitación:	Vivienda insalubre. Falta de menaje. Aglomeración por pieza y lecho. Desorden y desaseo.

Labor social efectuada.

Se efectúa labor con la madre en el sentido que debe preocuparse de enviar diariamente al menor a la escuela y en buenas condiciones de aseo.

Se efectúa un exámen médico general a M.C. le diagnostican desnutrición y sarna; se vigila el tratamiento de la sarna hasta que sana y se le envía a la colonia escolar de Reñaca por 40 días.

La madre es atendida en su embarazo y parto por el Policlínico Municipal.

Se aconseja a la madre que vaya a averiguar sobre el resultado de una solicitud que presentó en la Caja de la Habitación, su solicitud había sido aceptada y la había correspondido una casa en la Población Pedro Aguirre Cerda. Se insisten sobre el orden y aseo a mantener en la nueva casa. Al mudarse la familia, se solucionan todos los problemas de la habitación, ya que adquieren el menaje indispensable y la mantienen en buenas condiciones de orden y aseo. Se suscita el gasto de locomoción de M.C. lo que soluciona mediante la obtención de un pase libre en la Asociación de Autobuses.

Caso N°4.

Nombre: G. E. M.

Reseña del caso.

Alumno de cuarto año primario, presenta mala conducta en el hogar y escuela. Es hijo legítimo tiene 3 hermanos de 16, 12 y 7 años respectivamente. El padre sufre de una parálisis facial. La madre es modista. Regular situación económica.

Situación Actual.

G. E. M. presenta mala conducta en el hogar y escuela, no cumple con sus deberes escolares. Su padre sufre de parálisis facial.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden moral:	Mala conducta de M. E. en el hogar y escuela. Ignorancia de los padres sobre conceptos fundamentales de educación infantil. Incumplimiento de los deberes escolares de G. E.
Problemas de orden médico:	Parálisis facial del padre.

Labor social efectuada.

Se dan a los padres nociones sobre educación infantil y se les aconseja adoptar ciertas actitudes que consiguieren mejorar la conducta del niño dentro del hogar. Se obtiene además que los padres vigilen que G.E. cumpla con sus deberes escolares.

Se puede observar que lo que provoca la mala conducta del niño dentro de la escuela es la aprobación que encuentra en sus actitudes por parte de sus compañeros; se aconseja a éstos no ponerle atención y se les hace responsables de la conducta del niño. Esto trae como consecuencia un mejoramiento del comportamiento de G.E. en la escuela ya que no le interesa ahora provocar desorden al no llamar la atención de sus compañeros.

La afección del padre es atendida por el servicio médico de la Caja de Empleados Particulares.

Caso N°5.

Nombre: E. B. P.

Reseña del caso.

Alumno de 6° pr, no asiste a clases. Es hijo legítimo, tiene dos hermanos menores. Su padre es obrero municipal.

Situación Actual.

E. B. P. de 14 años ha hecho la "cimarra" durante dos meses, por lo que se lo ha borrado de la lista de clases. Su padre es obrero municipal y actualmente no percibe la asignación familiar porque E. B. no asiste a clases. Regular situación económica.

Diagnóstico Social.

- Problemas de conducta: Mala conducta de E. B.
- Problemas de orden educacional: Ausentismo del niño a la escuela.
Falta de interés de E. B. por asistir a la escuela.
- Problemas de orden económico: Suspensión del pago de la asignación familiar.

Labor social efectuada.

Se efectúa labor con E.B. convenciéndole de lo indispensable que es que termine su 6º año, promete asistir a clases y se consigue con el profesor que lo admita nuevamente en el curso. Se obtiene que continúen pagando la asignación familiar.

Se sigue controlando al menor y se comprueba que asiste regularmente a clases y que se va interesando paulatinamente por el estudio.

Se aconseja a los padres que los estimulen en su nueva actitud.

Caso N°6.

Nombre: F.M.

Reseña del caso.

Alumno de primer año primario, no asiste a la escuela, presenta mala conducta. Es hijo único, su madre es soltera y trabaja como empleada doméstica.

Situación Actual.

F.M. de 7 años, no asiste a clases, su madre lo tenía en colocación familiar de donde se escapó en varias ocasiones por lo que tuvo que llevarlo a la casa donde trabajaba como empleada doméstica. La empleadora no quiere tenerlo con el niño porque este molesta. La madre no vé al padre de F. desde que éste nació.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden moral:

Madre soltera con un hijo menor.

Ilegitimidad.

Mala conducta de F.M.

Problemas de orden educacional:

Inasistencia de F. a la escuela.

Problemas del trabajo:

Peligro de cesantía de la madre.

Labor social realizada.

Los problemas de orden moral quedaron pendientes porque fué imposible ubicar al padre después de transcurrido tanto tiempo.

Se consigue con la madre que envíe diariamente al niño a la escuela y se matricula además en la tarde a fin de que permanezca en ella todo el día; con esta medida la empleadora de la madre acepta tenerla con el niño, ya que éste llegue a la casa a las 6 de la tarde.

Se hace labor con la madre en el sentido de que debe mostrarse más enérgica con F. después de poner en práctica las medidas aconsejadas se nota una reacción favorable en la conducta del niño dentro del hogar.

Caso N°7.

Nombre: A. Z.

Reseña del caso.

Alumno de 2°pr, presenta mala conducta dentro de su hogar. Es hijo legítimo, huérfano de madre, vive con una tía - abuela paterna. Su padre no vive con él.

Situación Actual.

A. Z. Tiene 8 años, presenta mala conducta en su hogar. Desde el fallecimiento de su madre, hace 6 años, el niño vive con una tía abuela paterna que no tiene ascendiente sobre él. El padre dá una pensión de \$300ms para su mantención, no lo visita a menudo.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden moral:

Falta de autoridad paterna.
Mala conducta del menor en el hogar.
Alejamiento del padre del hogar.
Falta de ascendiente de la tía-abuela sobre el niño.

Tratamiento social efectuado.

Se efectúa labor educativa con el padre en el sentido de que debe visitar a menudo a su hijo e interesarse por sus actividades.

Se aconseja a la abuela que se muestre más enérgica con F.ya que sus excesivos mimos hacen que se porte desobediente.

Se hace labor con el niño, aconsejándole que mejore su conducta.

Se pudo constatar que el padre visitaba más a menudo al niño y que la actitud de la tía hacia el menor se hizo más enérgica, con lo que mejoró la conducta del ^{menor} en general.

Caso N°8.

Nombre: L. P. V.

Reseña del caso.

Alumno de 6º año primario, asiste irregularmente a clases y presenta mala conducta dentro de la escuela. Es hijo legítimo, tiene 6 hermanos; el mayor de 22 años, el menor de 7. Los dos hermanos menores asisten a la misma escuela.

Su padre no puede trabajar normalmente por estar enfermo. Su madre sufre de una afección nerviosa.

Situación Actual.

L. P. V. tiene 14 años, no estudia ni tiene interés en asistir a la escuela por lo que molesta en clases en cada ocasión que se le presenta. Su padre sufre de un desgarramiento intestinal, no puede trabajar normalmente por lo que la familia se encuentra en mala situación económica.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden médico:	Desgarro intestinal del padre. Afección nerviosa de la madre.
Problemas de orden económico:	Mala situación económica.
Problemas de orden educacional:	Falta de interés de L. P. por asistir a la escuela.

Incumplimiento de los deberes
escolares de L.
Asistencia irregular de L.P.
a la escuela.
Problemas de conducta: Mala conducta de L.P.dentro de
la escuela.

Labor social efectuada.

Se procura por todos los medios interesar a L. por la escuela, pero no se consigue hacerlo; el profesor dice que el niño está perdiendo su tiempo ya que no adelanta en absoluto en sus estudios y no tiene ningún interés por asistir a la escuela; en vista de la situación económica de la familia, se decide ponerlo a trabajar como aprendiz de electricista en el taller de un tío; se le controla periódicamente y el niño sigue trabajando en forma satisfactoria.

Se vigila el cumplimiento del tratamiento médico por el padre hasta su restablecimiento.

Mientras dura la enfermedad del padre, se proporciona desayuno y almuerzo en la escuela a los hermanos menores y algunas prendas del ropero.

Se orienta a la hermana mayor a un taller de modas, de manera que mejore la situación económica de la familia con las nuevas entradas.

Caso N°9.

Nombre: S. R. E.

Reseña del caso.

Alumno de tercer año primario, tiene dos hermanas de 15 y 13 años. Su padre está casado en segundas nupcias, no hay hijos de este matrimonio. Viven en casa de la abuela materna.

Situación Actual.

S. R. E. de Ilaños, huérfano de madre su padre contra-jo nuevas nupcias con una hermana de su madre. El padre se encuentra convalesciente de una operación de hernia y apendicitis, por esta causa hay mala situación económica.

Diagnóstico Social.

Problemas de orden económico:	Mala situación económica. Calidad de allegados. Falta de vestuario del escolar.
Problemas de orden médico:	Convalecencia del padre. Aspecto débil de S. R.

Labor social efectuada.

Mientras dura la convalecencia del padre se consigue ayuda económica de un tío de S.R. Durante este período se vigila el cumplimiento del tratamiento médico del padre.

Se efectúan los exámenes médicos del escolar y se le envía a la colonia escolar de Renaca por el estado de desnutrición en que se encontraba. Para este objeto se le completa el ajuar con prendas del ropero de la escuela.

Una vez restablecido el padre, comienza a trabajar, con lo que normaliza la situación de la familia.

Caso N° 10.

Nombre: F. R.

Reseña del caso.

Alumno de 2° pr, huérfano de madre, se ignora quién fué su padre. Abandonado por la familia que lo tenía, fué recogido por la portera de la escuela.

Situación Actual.

F. R. de 10 años, cursa 2° pr. Su madre falleció cuando el niño tenía pocos meses, se ignora quién fué su padre. Desde la muerte de su madre, el niño quedó a cargo de una familia que lo abandonó al mudarse de casa. Vive transitoriamente con la portera de la escuela, a quién desobedece y no tiene ningún ascendiente sobre el menor. F. R. carece del vestuario indispensable.

Diagnóstico Social

Problemas de orden moral:	Abandono moral del menor. Falta de responsabilidad del padre. Posible ilegitimidad.
Problemas de orden económico:	Abandono material de F. R. Falta de vestuario de F.

Problemas de conducta: Desobediencia y mala conducta de F.R.

Problemas de órden jurídico: Desconocimiento de la situación civil del menor.

labor social realizada.

Se consigue ubicar a la familia que había tenido a F. no se obtiene de ellos ningún antecedente del menor, dicen que la madre falleció al poco tiempo de entregarles el niño y que ignoran si tiene parientes.

Se encuentra en el barrio una familia que desea tener a F, se investiga la situación económica y moral de ella y se comprueba que tienen las condiciones indispensables para tener con ellos a F.

Se deja al menor durante un tiempo a fin de saber si existe compatibilidad por ambas partes. Se controla durante este período, le compran al niño el vestuario indispensable y le proporcionan alimentación adecuada. F.R. es tratado como un hijo. Se puede comprobar que se preocupan en todo sentido de F. cuya conducta mejora paulatinamente. Por último, se concede la tuición del menor a este matrimonio, ya que fué imposible efectuar la adopción por no tener las condiciones requeridas.

Se regulariza la situación jurídica del menor mediante la inscripción del nacimiento en el Registro Civil.

Conclusiones.

De lo anteriormente expuesto se puede deducir que:

1.-Educación e Higiene Mental se encuentran íntimamente relacionadas.

2.-La alimentación, vestuario, vivienda y situación económica del grupo de escolares estudiados era, en su mayoría, deficiente.

3.-El ambiente moral era inadecuado en gran número de casos ya que se pudo constatar que existía ilegitimidad, alcoholismo, y promiscuidad.

4.-Estas condiciones físicas y morales influyen en el normal desarrollo psíquico del niño.

5.-La mayoría de los niños permanecían en la calle la mayor parte del día, expuestos a malas influencias.

6.-Se hacen indispensables medidas gubernamentales tendientes a ampliar los servicios asistenciales en esos aspectos, crear instituciones para impedir la vagancia y delincuencia y organizar Servicio Social en cada escuela primaria a fin de contribuir a la solución de estos problemas.

7.-Gran parte de los trastornos psíquicos tienen relación ^{CON} en la sexualidad.

8.-La sexualidad es considerada, en general, como algo impuro e indecente de la que se procura preservar al niño el mayor tiempo posible; se opta por no enseñarle esta parte de la vida.

9.-El maestro no se ocupa de la iniciación sexual de los alumnos.

10.-Los adultos pretenden satisfacer la curiosidad del niño hacia problemas sexuales con mentiras.

11.-Son consecuencias de la falta de iniciación sexual: violación, homosexualidad, contaminación, peligros de la visión de un exhibicionista; horror a la sexualidad, que puede llevar a ciertos muchachos a formas graves de timidez ante la mujer, impotencia o a la homosexualidad; concepción sádica del acto sexual, que puede originar en la niña frigidez u homosexualidad.

Al darse cuenta el niño que le han estado mintiendo, pierde la confianza en los adultos y sociedad.

12.-Es necesario satisfacer esta primera gran curiosidad del niño. Los padres deben iniciar a sus hijos en materia sexual antes de su entrada a la escuela; se debe responder a las preguntas del niño de una manera sencilla, franca.

13.-La labor de la escuela, en ese aspecto, se debe limitar a una trasmisión de conocimientos.

14.-Antes de hablarse de educación sexual de los hijos, debe pensarse en la educación sexual de los padres ya que la mayoría ignora la explicación de los hechos biológicos; esta tarea le corresponde a la asistente social.

15.-La Higiene Mental y el Servicio Social están estrechamente relacionados.

Bibliografía.

- Allende Salvador.....La realidad médico-social chilena.
Ministerio de Salubridad. Santiago.
1939.
- Mussa Moisés.....Cuestiones mínimas de Educación.
Ed. Mentor, Santiago, 1942.
Nuestros Alumnos. Ed. Mentor, Santia-
go, 1943.
- Restanue Antonio.....Higiene Escolar. Barcelona, 1939.
- Allende Salvador y
Palma Jorge.....Panorama bio-demográfico, económico
y cultural de Chile.
Santiago, 1944.
- Mira y López Emilio.....Psicología evolutiva del niño y del
adolescente. Ed. Ruiz. Rosario. 1941.
- Supper J.P.....Las bases fisiológicas de la ali-
mentación. 1942.
- Pascual del Rencal Foo....Manual de neuro-psiquiatría infan-
til. Ed. Modelo, México, 1940.
- Eloch Iwan.....La vida sexual contemporánea. Ed.
Cultura, Santiago, 1937.
- Figueras de Fasani Ana....Sobre educación sexual. Memoria, 1939.
- Marañón Gragorio.....Tres ensayos sobre la vida sexual.
Ed. Cultura, Santiago, 1937.
La sexualidad y los estados inter-
sexuales. Ed. Cultura, Santiago, 1940.

- Forel Augusto.....La cuestión sexual.Ed.Bailly-Bailliere,
Madrid,1931.
- Cestler y Willy.....Enciclopedia del conocimiento sexual.
Ed.Cultura,1938.
- Freud Sigmund.....Psicología de la vida erótica.Ercilla,
Santiago,1937.
Psicopatología de la vida cotidiana.
Ed.Ercilla,Santiago,1936.
- Urcoia Pedro.....Educación sexual del niño y del adoles-
cente.Ed.Claridad,Buenos Aires,1941.
- Gajardo Samuel.....Educación sexual del niño y del adoles-
cente.Santiago,1938.
- Rodríguez Germinal.....Anotaciones de Medicina Social.Ed.Anice-
to López,Buenos Aires,1931.
- Gaupp Roberto.....Psicología del niño.Ed.Labor,Buenos
Aires,1936.
- Richet Carlos y
Marañón Gregorio.....Alimentación y regímenes alimenticios.
Ed.Espasa-Calpe,Madrid,1942.
- Coronado M.....Higiene Mental.Compañía General Edi-
tora,Mexico,1943.
- Szekely Bela.....El niño neurótico.Ed.El Ateneo,Buenos
Aires,1943.
- Greve German.....La moderna asistencia social psiquiá-
trica.Imprenta "Leblanc" Stgo.1941
- Lara de Vasquez Ana.....Clubes de Niños.Imprenta Nascimento,
Santiago,1942.
- Becker Arnida.....Alimentación del escolar en Chile.1944.

- Adler Alfred.....La psicología individual y la escuela. Ed. Losada, B.Aires, 1941.
- Encinas J.A.....Higiene Mental. Stgo, 1936.
- Carreño Estrella.....Recreación infantil. Stgo, 1946.
- Winn Ralph.....Enciclopedia de Educación Infantil. Ed. Paidós. B.Aires, 1946.
- Ruttman WpJ.....Orientación Profesional. Ed. Labor Barcelona, 1926.
- Kanner Leo.....Psiquiatría Infantil. Ed. Zig-Zag. Santiago, 1944.
- Arce Molina B.....Higiene Mental. Ed. Nascimento. Stgo. 1937.
- Vallejo Nágera Antonio....Ed. Salvat. Tratado de Psiquiatría. Barcelona 1944.
- Griffin J.D.M.....Mental Higiene. American Book Company. New York. 1940.
- Del Carril Luciano.....El problema sexual en los niños.
- Misenti Romeo.....Educación sexual del niño y de la niña. Ed. Sopena. B.Aires. 1941.
- Donoso Berta.....Lucha social contra el alcoholismo. Memoria. Santiago. 1944.

o33oooooooooooooooooooo

Indice.

Introducción.....Pág.4.

Capítulo primero.

Factores ambientales que influyen en
la salud mental del escolar.....Pág.9.
Alimentación.....Pág.10.
Vivienda.....Pág.12.
Vestuario.....Pág.14.
Situación económica.....Pág.15.
Condiciones morales.....Pág.16.
Constitución del hogar.....Pág.17.
Alcoholismo.....Pág.18.
Lugar que ocupa el niño entre sus hermanos..Pág.18.
Labor del Servicio Social ante los
problemas anteriormente expuestos.....Pág.19.

Capítulo segundo.

Ocupación de las horas libres de los
escolares.....Pág.23.

Capítulo tercero.

El problema sexual en la escuela.....Pág.28.
Estado actual del problema sexual.....Pág.28.

Consecuencias para el niño de la actitud de padres y educadores sobre la vida sexual.....	Pág.32.
Las reacciones del niño.....	Pág.33.
El niño en la escuela.....	Pág.36.
El niño en su vida social.....	Pág.37.
Lo que el niño vé.....	Pág.38.
Lo que el niño oye.....	Pág.40.
Ideas infantiles acerca de la sexualidad.....	Pág.40.
Las actividades sexuales.....	Pág.42.
Manifestaciones indirectas de la sexualidad infantil.....	Pág.44.
Hacia una nueva concepción de la sexualidad.....	Pág.45.
La tarea de la escuela.....	Pág.47.
Labor de la asistente social frente al problema sexual.....	Pág.48.

Capítulo cuarto.

Servicio Social e Higiene Mental.....	Pág.49.
---------------------------------------	---------

Capítulo quinto.

Exposición de casos.....	Pág.51.
Conclusiones	Pág.71.
Bibliografía.....	Pág.73.
Índice.....	Pág.76.