

Servicio Social

PUBLICACION CUATRIMESTRAL

ORGANO DE LA ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL DE LA
JUNTA CENTRAL DE BENEFICENCIA DE SANTIAGO



SUMARIO

Dr. Alberto Duarte González. — "Trabajo Social Familiar"	3
Clara Williams de Yungue. — "Organización del Departamento nacional de colocaciones"	14
Julia Venegas de Ortúzar. — "El Servicio Social en Carabineros de Chile"	19
Julia Espina de Solís. — "El Servicio Social en el Hospital Sanatorio "Valparaíso"	25
Elena Yávar de G. — "Dirección General de Auxilio Social del Estado. Servicio Social"	31
Nora Tello. — "Impresión del nuevo profesor de Puericultura"	36
Crónica	37
Bibliografía	46

COMITE DE PUBLICACIONES

LUZ TOCORNAL DE ROMERO

Presidenta

LIDIA O. DE VERGARA

Delegada Asoc. de VV. SS.

REBECA S. M. DE MARIN

Secretaria

ISAURO TORRES

Consejero

Dirección: AGUSTINAS 632
SANTIAGO DE CHILE

Suscripción Anual: CINCUENTA PESOS
Extranjero: DOS DOLLARES

Servicio Social

PUBLICACION CUATRIMESTRAL

Organo de la Escuela de Servicio Social de la Junta Central de Beneficencia
de Santiago

AÑO XVII

MAYO - AGOSTO 1943

Nº 2

TRABAJO SOCIAL FAMILIAR

Por el Dr. ALBERTO DUARTE GONZALEZ

CAPITULO PRIMERO

GENERALIDADES

1. — Consideramos que la mejor forma de abordar los problemas familiares es a través de una organización estatal de protección materno-infantil. La práctica nos lo demuestra, ya que los servicios 6 —y que entre nosotros los hay numerosos— que tratan de atender al grupo familiar, son frecuentemente solicitados por los servicios que atienden al niño y a la madre y éstos deben intervenir con frecuencia, a solicitud de aquéllos, ya que en un grupo dado, numeralmente hablando, entre la madre y los niños forman la mayoría del total de individuos que lo componen.

2. — Los servicios que entre nosotros atienden directamente las necesidades del grupo familiar, son relativamente numerosos, y cada uno de ellos se especializa en una actividad determinada, según cuál sea el tipo de necesidad inmediata que es preciso satisfacer. Citemos la Dirección General de Auxilio Social, la Defensa Civil, las Secciones "Bienestar Social" de Industrias, Minería, Agricultura, Instituciones Armadas, Servicios estatales como los FF. CC. del Estado, etc., de las Municipalidades, el Instituto del Inquilino, organizaciones sindicales, servicios familiares del Seguro Obrero, de la Beneficencia, del Consejo de Defensa del Niño, de la Dirección de Protección de la Infancia, que de una u otra manera atienden al grupo familiar.

3. — Al decir en el primer párrafo que la mejor forma de actuar sobre el Grupo Familiar es a través de una organización estatal de protección materno-infantil, entendemos una entidad poderosamente provista de todos los recursos jurídicos, técnicos y económicos, que tenga en su mano, de una manera efectiva el control y las directivas de todas las actividades de protección materno-infantil que se desarrollan en el país. Un servicio que actúe ajustado a una política proteccional sólida y cuidadosamente planeada, sobre la base de los principios ya aceptados en muchas Conferencias Internacionales sobre la materia: la protección materno-infantil debe ser **unitaria, integral e intensiva**.

En el momento actual, en nuestro país, la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia es el organismo oficial de reciente creación que debe ser dotado en la práctica de todos los atributos que acabamos de enunciar, a fin de que se desarrolle la acción de gran envergadura y enorme trascendencia que el país necesita.

4. — El hecho de que los servicios estatales, semi-estatales y privados que atienden directamente las necesidades del grupo familiar permanezcan en tiendas aparte, determina:

- a) una intercolaboración dificultosa;
- b) una burocracia exagerada;
- c) una elevación de los costos;
- d) una dispersión de las actividades, que a veces pueden llegar a interferir;
- e) una notoria ausencia de una política común que tonifique la efectividad de los resultados y los haga realmente apreciables;
- f) una desorientación del público, que debe ser atendido;
- g) una posibilidad más de parasitismo;
- h) una dilatación perjudicial en la aplicación de medidas armónicas, cuya simultaneidad es un requisito técnico de primera importancia.

5. — La situación actual de un margen apreciable de nuestras familias, que alcanza un ochenta por ciento del total,

aproximadamente, es precaria. Esto debe ser tomado muy en cuenta porque:

- a) este hecho exige la adopción de rápidas y efectivas medidas asistenciales;
- b) el niño es el miembro del grupo familiar más sensible a las contingencias desfavorables de la vida doméstica. Y esta susceptibilidad es tanto mayor, cuanto menor es la edad del niño. Las consecuencias de estos agravios no sólo son inmediatas, sino que, además, tienen repercusiones desfavorables en el futuro del niño.

6. — Variados son los factores que determinan lo precario de la situación de este apreciable volumen de familias chilenas. Las consecuencias del conflicto bélico mundial, la inestabilidad, la escasez de los salarios, el alza del costo de la vida, el problema de la vivienda, la escasez de los abastecimientos, etc., etc., crean un estado de crisis doméstica permanente en nuestras familias, y la primera víctima de esta crisis crónica, es desgraciadamente, el niño.

7. — Las necesidades de la familia pueden ser satisfechas por medio de medidas indirectas, que en el plano nacional mejore las condiciones de vida de la población y solucione sus problemas más urgentes y graves, como los que acabamos de enumerar. Pueden ser satisfechas, además, por medio de medidas directas, de carácter asistencial, cuya naturaleza paliativa, si bien resta valor definitivo a los resultados, por lo menos permiten disminuir la agudeza de la crisis y representan una salida transitoria de carácter inmediato que evita el aniquilamiento de muchas familias y defienden hasta ciertos límites nuestro capital humano. Es a este tipo de medidas a las que vamos a referirnos en este trabajo y ellas son aplicadas en la hora presente entre nosotros, por los servicios, instituciones y organismos que citamos en el párrafo dos.

8. — Las crisis del grupo familiar se clasifican en diversos rubros, como lo indicaremos más adelante. Su diagnóstico y tratamiento representan un trabajo técnico de excepcional importancia. Múltiples factores contribuyen a su aparición. Un mismo orden de crisis puede adoptar distintos grados de gravedad, según las condiciones ambientales que prevalezcan. De

aquí deriva la importancia de los problemas familiares en los sectores rurales de nuestro territorio. Es este un aspecto de la cuestión que pudimos apreciar muy de cerca durante los años en que trabajamos como médico rural. Creemos que es preciso asignarle el valor que le corresponde en especial porque según el último censo, la mitad de la población chilena vive en los sectores rurales.

CAPITULO SEGUNDO

LOS PROBLEMAS

9 — Vamos a esquematizar a continuación los principales problemas que afectan a nuestro grupo familiar medio. La existencia de uno o varios de ellos produce el estado de crisis doméstica con el consiguiente cortejo de consecuencias mediatas o inmediatas. Algunos de los problemas enunciados están signados con un asterisco, que indica que deben ser resueltos por medio de las medidas que en otro párrafo, hemos denominado indirectas, o que son abordados por servicios no integrantes de las actividades proteccionales materno-infantiles. Es posible que pequeños problemas no figuren en nuestro esquema: ello se debe a que, o bien esos problemas son la consecuencia de otros, o bien que su frecuencia e importancia son menores. He deducido este serie de análisis de los siguientes elementos de juicio:

- a) estudio de 1.500 fichas sociales correspondientes a lactantes inscritos en nuestro servicio pediátrico rural en Puente Alto;
- b) estudio de 400 encuestas familiares realizadas en 1940 por 16 alumnas del último curso de la Escuela de Enfermeras Sanitarias de la Universidad de Chile, en práctica en el Departamento Central de Madre y Niño;
- c) estudio de 50 encuestas familiares realizadas por la señorita R. Benavides en su Memoria de tesis "Colonias Escolares", para optar al título de Asistente Social;
- d) estudio de las 100 encuestas familiares que sirvieron de material a las señoritas Betty Woscoboinik y Renée

Constant, en sus respectivas Memorias de Tesis: "Condiciones de Vida del Inquilinaje" y "Condiciones de Vida de los trabajadores Voluntarios Rurales", para optar al Título de Asistentes Sociales;

- c) mi práctica como Médico Asesor de la Oficina de Servicio Social del Departamento de Bienestar de la Madre y del Niño, desde 1938 hasta 1940;
- f) mi práctica actual como Médico Asesor del Departamento de Acción Social de la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia.

A continuación ofrecemos un esquema de los principales problemas que afectan al Grupo Familiar, con mayor frecuencia entre nosotros.

10. — Problemas Económicos.

- 1. — Salario reducido.
- 2. — Salario inestable.
- 3. — Cesantía.
- 4. — Paro Forzoso.
- 5. — Familia numerosa.
- 6. — Asignación Familiar no otorgada.
- 7. — Seguro Social insuficiente, en disputa, o desorganizadamente aplicado.

11. — Problemas Culturales.

- 1. — Mala organización de la vida doméstica.
- 2. — Educación sanitaria familiar no existente.
- 3. — Asistencia escolar de los niños, descuidada.
- 4. — Carencia de espíritu de cooperación social.
- 5. — Ausencia de servicios culturales rurales de educación familiar.

12. — Problemas morales.

- 1. — Hábitos familiares antisociales.
- 2. — Alcoholismo.

3. — Delincuencia habitual.
4. — Nomadismo.
5. — El juego.
6. — Desintegración familiar.

13. — Problemas Médico-Sociales.

1. — Problemas de la habitación insalubre, estrecha o cara.
2. — Problemas de la alimentación doméstica; abastecimientos escasos y caros.
3. — Higiene del hogar.
4. — Familiares enfermos.
5. — Servicios médicos preventivos o curativos para la defensa de la salud doméstica.

14. — Problemas de orden jurídico.

1. — Matrimonio Civil no realizado.
2. — Separación de hecho.
3. — Pensión alimenticia.
4. — Patria potestad.
5. — No inscripción en el Registro Civil.
6. — Declaración de marido vicioso.
7. — Derecho de retención del salario del marido.
8. — Capacidad para contratar y percibir su salario, de la mujer o del niño, independiente del marido.
9. — Delito contra el estado civil.
10. — Protección del trabajo familiar.
11. — Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales del padre o de la madre.

15. — Problemas eventuales.

1. — Catástrofes colectivas (aluviones, inundaciones, terremotos, incendios de bosques, etc.).
2. — Guerra.

CAPITULO TERCERO

MODALIDADES DEL TRABAJO SOCIAL FAMILIAR

16. — Ubicado dentro de un gran servicio de protección a la Infancia, a la Maternidad y a la Familia, es posible desarrollar un buen Trabajo Social Familiar, porque es posible movilizar de este modo con mayor facilidad los triples recursos de personal, legales y de material o de equipos.

17. — Una ojeada a los principales problemas que acabamos de esquematizar nos permite suponer que aquellos en los cuales es preciso actuar directamente, deben intervenir en el plano médico, enfermeras e higienistas, y en cultural, maestros. Pero quien tiene un rol de primer orden en la organización general de los trabajos, en su aplicación y dirección, es, sin lugar a dudas, la Asistente Social. Esto, principalmente en razón de que su preparación profesional le permite estar en posesión de recursos técnicos adecuados.

18. — Si las medidas que deban remediar los problemas son de naturaleza indirecta, es evidente que su aplicación es del resorte de los poderes públicos responsables. Si son aplicadas por servicios especializados, altamente diferenciados, que no entran en una organización proteccional materno-infantil-familiar, como es el caso de los Servicios de Sanidad de los Hospitales, Sanatorios, Manicomios, Hospicios, de los servicios de seguro social, de los Tribunales ordinarios, de los del Trabajo, el rol de enlace corresponde a la Asistente Social y es de primera importancia.

19. — La colaboración que pueden prestar en el plano familiar los otros técnicos que actúan en la protección materno-infantil, como ser los médicos, maestros, enfermeras sanitarias y jueces de menores, es algo que debe estar perfectamente organizado, algo a lo cual concientemente no podrán sustraerse sin caer en delito grave de actitud anti-social y anti-democrática. No caben, pues, argumentos relativos o hegemonías por rangos profesionales, que resultan absurdos y no es posible plantear siquiera cuando nuestros conciudadanos se debaten en la miseria, en la ignorancia, en el vicio o en el abandono; cuando el peligro de aniquilamiento se cierne sobre miles

de familias chilenas en crisis doméstica permanente, en estas condiciones queda fuera de lugar el discutir si son galgos o podencos los que tienen el privilegio de salvar al mundo a la manera de su especialidad respectiva.

20. — Creemos sinceramente que la rapidez en la aplicación de las actividades que integran el trabajo social familiar depende de que todos los servicios hoy dispersos estén incluidos en una grande y poderosa organización proteccional materno-infantil-familiar. Ir por otro camino es anquilosar una máquina técnica que debe ser sencilla en su organización y expedita en sus funcionamiento, provista de los recursos suficientes para hacer llegar a todos los rincones del territorio las medidas inmediatas, paliativas o definitivas, que la situación aconseje, y de la manera que las características ambientales lo indiquen.

21. — Será posible llevar un buen recuento de los resultados, un efectivo control del trabajo, una adecuada y justa distribución de los beneficios y acumular un gran número de experiencias realmente útiles para el futuro y que permitan corregir a tiempo los errores u omisiones del presente.

22. — Existen experiencias extranjeras cuya consulta y estudio pueden ser fuentes de sugerencias e iniciativas utilizables en nuestro medio chileno. La adaptación a la realidad de nuestro país de muchas de las actividades que se realizan con éxito en países extranjeros adelantados como los Estados Unidos, la Unión Soviética, Inglaterra, etc., puede suprimir entre nosotros el período de la experimentación o del tanteo previo, que casi siempre es caro y desanimador.

CAPITULO CUARTO

SERVICIOS DE QUE DISPONEMOS ACTUALMENTE PARA APLICAR EL TRABAJO SOCIAL FAMILIAR

23. — Vamos a citar, en primer lugar, aquellos altamente especializados y diferenciados que no es posible, por estas razones incluir en un Servicio Proteccional Materno-Infantil-Familiar:

1. — Servicios médicos preventivos y asistenciales para adultos de la Caja de Seguro Obrero, Dirección General de Beneficencia, Dirección General de Sanidad, etc.
2. — Registro Civil.
3. — Tribunales del Trabajo.
4. — Justicia ordinaria.

24. — En segundo lugar, citaremos aquellos que en el momento actual se encuentran dispersos, desarrollando actividades de distinta naturaleza, en beneficio del grupo familiar:

1. — Dirección General de Auxilio Social, que refunde los antiguos servicios de Cesantía y Defensa de la Raza.
2. — Instituto del Inquilino.
3. — Secciones de "Bienestar Social" de Industrias, Agricultura, Minería, Sindicatos, Servicios públicos, etc.
4. — Defensa Civil.
5. — Feria de productos domésticos.

25. — Por último, citaremos aquellos que pertenecen a Servicios materno-infantiles:

1. — Centros de Madres, anexos a servicios de Lactantes y de Escolares.
2. — Colocación familiar, Auxilio económico y cuota infantil.
3. — Centros de Consulta Familiar.
4. — Trabajo doméstico realizado por Asistentes Sociales, Maestros y Enfermeras.

26. — Los servicios que acabamos de enumerar son aquellos que en la práctica llevan desarrollada alguna labor de consideración; pero es preciso agregar que, particularmente en provincias, nacen y mueren con frecuencia instituciones particulares de ayuda familiar cuya vida efímera no alcanza a ver fructificada la colectividad.

CAPITULO QUINTO

PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS

27. — La Encuesta Social del grupo familiar es el primer eslabón de la cadena del Trabajo Familiar. A través de este procedimiento técnico, es posible conocer las características de la vida familiar, y las condiciones de todo orden que prevalecen en el núcleo doméstico. Su técnica está en manos de la Asistente Social, a quien se la capacita para este trabajo de un modo especialmente minucioso. De la Encuesta se deriva el Diagnóstico Social, conclusión que clasifica y avalúa los principales problemas descubiertos, su etiología y características fundamentales. Establecido el Diagnóstico, debe irse al Tratamiento Social correspondiente.

28. — El Trabajo Social Familiar incluye en sus procedimientos de investigación y tratamiento, la visita al hogar, del maestro, del médico, de la enfermera sanitaria, durante la cual es posible apreciar de una manera objetiva aquellos aspectos desfavorables, en las respectivas especialidades, que requiere una indicación práctica para su solución o su mejoría inmediata.

29. — Es extraordinariamente útil la organización de los Centros de Madres, como organismos complementarios anexos a servicios pediátricos, maternales, pre-escolares o escolares. Se conduce el trabajo de las madres, según la modalidad del servicio respectivo. En el caso de los lactantes, el eje de la acción es la Puericultura, y en el de los escolares, la Organización Doméstica, principalmente. En ambas circunstancias es posible abarcar otros campos de la Cultura Familiar, y tanto maestros, como asistentes sociales y enfermeras sanitarias, tienen un amplio margen de posibilidades que cultivar con buen éxito, y hemos podido apreciar sorprendentes progresos en la confección de ropas higiénicas para niños o en la destreza culinaria infantil.

30. — La mejor manera de llegar al corazón del Grupo Familiar y de actuar de un modo eficaz, es actuando sobre la madre. Aún en los hogares más modestos, el papel de la madre tiene supremacía, y esta circunstancia debe ser utilizada a fon-

do. La madre conoce los problemas y los sufre más que nadie y por lo general acepta cualquier sugerencia que la alivie en su responsabilidad.

31. — La organización de nuestros servicios obliga con suma frecuencia a apelar a reparticiones u organismos distintos en busca de ayuda o de colaboración. Mientras no se vaya a una organización mejor, conforme a las premisas que en otro lugar de este trabajo hemos señalado, esta práctica deberá continuarse, a pesar de todas las dificultades y pérdidas de tiempo y de oportunidad y eficacia que ello significa. Las vinculaciones con aquellos servicios altamente diferenciados no susceptibles de ser incorporados a un sistema proteccional materno-infantil-familiar deberá realizarse conforme a normas de expedición y seguridad.

32. — Finalmente, creemos que la mejor manera de que los técnicos desarrollen un efectivo Trabajo Familiar es ir al seno de la familia, permanecer en él, para comprender mejor sus problemas, y estar en condiciones de actuar con conocimiento de causas y perspectivas de éxito favorable.