

Nº 4116

BA.6.11



XIV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

5 - 11 de agosto, 1973

Santiago de Chile

Chile

TEMA: PROTECCION GLOBAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES
EN SITUACION IRREGULAR

D O C U M E N T O S

IV - ASPECTOS DE SERVICIO SOCIAL

0004116

I N D I C E

	Pág.
FERNANDEZ DE HENESTROSA, Matilde. La corresponsalía del Servicio Social Internacional en España. . . .	1
Función del servicio social en la prevención, diagnóstico y tratamiento del niño y del adolescente.	8
Función del servicio social en la prevención, diagnóstico y tratamiento del niño y del adolescente.	38
X LOPEZ ORUEZABAL, Julio. Salvaguardia de los derechos fundamentales del niño y de la familia. ...	59
/ PONCE de LEÓN de PRATTS, Selenia. Los sistemas familiares, de asistencia, factores básicos en la prevención y en el tratamiento de niños y adolescentes en situación irregular.	93
/ MONTOYA ROMERO, Fausto. El servicio social promotor y nexo de una coordinación de servicios estatales y privados.	103
/ TOBAR VEGA, Rebeca. El servicio social promotor y nexo de una coordinación de servicios estatales y privados.	109
X DAVID, Myriam. Misión de la asistente social en las medidas de protección adoptadas en los niños. ..	120
/ PORTUGAL de ANTEZANA, Gloria. La metodología del servicio social aplicada a la prevención y asistencia del niño y del adolescente en situación irregular.	129
/ A. de GALLENHUILLOS, Bertha. (CONAME). Función del servicio social frente al problema de la vagancia y mendicidad.	151
X SAMEIX, Yva. El servicio social y los problemas de los niños abandonados.	158
RECOMENDACIONES. ASPECTOS DE SERVICIO SOCIAL. ..	214

IV - ASPECTOS DE SERVICIO SOCIAL

Subtema: Función del Servicio Social en la prevención, diagnóstico y tratamiento del niño y del adolescente.

- Cap.1. Los sistemas familiares de asistencia, factores básicos en la prevención y en el tratamiento de los niños y adolescentes en situación irregular.
 - Cap.2. El Servicio Social promotor y nexo de una coordinación de servicios estatales y privados.
 - Cap.3. La relación entre la comunidad y los grupos sectoriales en la función de prevención y de asistencia del niño y adolescente.
 - Cap.4. La metodología del Servicio Social aplicada a la prevención y asistencia del niño y adolescente en situación irregular.
 - Cap.5. Función del Servicio Social frente al problema de la vagancia y mendicidad.
-

Clara H. J. J. J.

1

MINISTERIO DE JUSTICIA.

CONSEJO SUPERIOR DE PROTECCION DE MENORES

Función del Servicio Social en la prevención, diagnóstico y tratamiento del niño y del adolescente.

De la Revista de la Obra Nº 128 y 135.

RECOMENDACIONES

Considerando que si la Corresponsalia del Servicio Social Internacional afrontó de forma óptima, desde el instante en que fue erigida bajo el patrocinio del Consejo Superior de Protección de Menores, la problemática que se planteaba, es evidente que ahora, ante la nueva situación que deviene directamente de la dinámica social y cambio coyuntural del país, es obligado transformar en oficina del Servicio Social Internacional la actual Corresponsalia en España.

En su virtud, el seminario del Servicio Social Internacional recomienda:

1º.- Que se realicen las gestiones pertinentes por el Consejo Superior de Protección de Menores, a fin de que proponga a la Oficina Principal del Servicio Social Internacional la transformación de la actual Corresponsalia en Oficina.

2º.- Que sea creado un específico Patronato, a fin de institucionalizar el funcionamiento de dicha oficina, en el que deberán estar representados cuantos organismos públicos o entidades privadas estén implicadas en la realización de las tareas de Servicio Social.

3º.- Que se programe la cooperación bilateral entre distintos países, a través del Servicio Social Internacional, a fin de que preparen de común acuerdo el material informativo adecuado, que habrá de proporcionarse al emigrante, tanto en el país de origen como en el de su destino.

4º.- Que por los organismos públicos competentes se erijan los servicios adecuados para proporcionar información legal y orientación psicológica a quienes pretendan contraer matrimonio con persona de distinta nacionalidad, para prevenir los perjuicios que un erróneo conocimiento de las consecuencias de tal acto pueda originar a los contrayentes.

LA CORRESPONSALIA DEL SERVICIO SOCIAL
INTERNACIONAL EN ESPAÑA.

(Por D. Matilde Fernández de Henestrosa.- España)

Nuestros contactos con el Servicio Social Internacional empezaron hacia 1939. Durante nuestra pasada guerra civil, numerosos españoles marcharon al extranjero y sobre todo los niños fueron evacuados en masa.

Restablecida la paz, se inició en seguida la repatriación.

Por ser Francia uno de los países donde más españoles se refugiaron, la rama francesa del S.S.I. se preocupó de reunir a las familias españolas dispersas y prestó una importante ayuda a la Obra de Protección de Menores, que tuvo a su cargo la recuperación de los niños llevados al extranjero.

Finalizada esa repatriación, los contactos con el S.S.I no se interrumpieron, sino que continuaron y han ido progresivamente aumentando.

Después de la segunda guerra mundial, los extranjeros, cada vez en mayor número, empezaron a acudir a nuestra patria, y la salida de españoles fuera de nuestras fronteras cada vez más frecuente. Estas entradas y salidas, estos desplazamientos proporcionan muchas satisfacciones, pero también son origen de conflictos que dan al S.S.I., motivos para intervenir.

Durante algún tiempo, para solucionar los problemas en relación con España, el S.S.I. recurrió a varios organismos: Ministerio de Asuntos Exteriores, Ministerio del Trabajo, Cruz Roja Internacional... Pero esta dispersión presentaba muchos inconvenientes; para desarrollar una labor eficaz era necesaria una mayor centralización, como sucede en otros países.

En 1964, con ocasión de un seminario internacional sobre Emigración que tuvo lugar en Madrid, diversos miembros del S.S.I. que acudieron, solicitaron del Consejo Superior de Protección de Menores que aceptara acoger en su seno la Corresponsalia para España.

Esta petición parecía justificada, ya que los casos que trata la Entidad se relacionan con la infancia en un 75 por 100 o más.

La petición fue acogida favorablemente, pues aparte de los contactos ya habidos, la Protección de Menores ha tenido una vocación internacional desde su fundación.

La Obra estuvo representada en la Sociedad de Naciones desde 1920, y se interesó en todos los trabajos sobre "trata de mujeres y de niños"; siempre ha formado parte de organismos internacionales oficiales y privados, con los que colabora estrechamente.

Creada la Corresponsalia, el Consejo Superior acordó que funcionara en la Sección de Asistencia Social.

Desde un principio, la Corresponsalia en España ha procurado poner en práctica las normas que inspiraron la creación del S.S.I. y que principalmente son:

- Atender a todos los que solicitan ayuda sin discriminación por motivos de política, nacionalidad o religión.

- Respetar las diferencias que existen entre los pueblos: leyes, costumbre, forma de vida.

- Desarrollar, en lo posible, un trabajo esmerado, procurando no sacrificar la calidad al número, incluso en situaciones urgentes.

- Tener siempre como principal objetivo las familias y las personas, procurando prestar servicios individualizados, de acuerdo con los principios del servicio social de casos, incluyendo la confidencia en lo referente a la información.

- Aunque el objetivo ha de ser particular, conviene dar a conocer las experiencias diarias con el fin de utilizarlas en mejorar las condiciones generales y lograr así que el trabajo

3.-

M.F. de H.

individual sirva a fines más amplios.

Los casos que llegan a nuestra Corresponsalia proceden:

- De la sede central, que nos lo remite desde su oficina de Ginebra, donde se centralizan las actividades de todos sus representantes en el mundo.
- De la rama francesa, que por excepción corresponde directamente con nosotros.
- O se inician en España, dirigiéndose entonces a la sede en Ginebra para solicitar su intervención en algún país extranjero.

Estos últimos casos son los menos numerosos, pero van en aumento a medida que se conoce más la existencia del S.S.I. y de la Corresponsalia en España.

Para desarrollar su trabajo es preciso que la Corresponsalia pueda relacionarse con todo el país, pues en cualquier lugar pueden surgir individuos o familias que precisen la intervención del S.S.I.

También ha de poder contar con personas capacitadas para diagnosticar y tratar los casos, comprender el sufrimiento causado por el alejamiento, la separación, la distancia y percibir las reacciones humanas en las diversas situaciones.

Desde el Consejo Superior, la Corresponsalia puede llegar a lo más recóndito de España, recurriendo a las Juntas Provinciales, a los Tribunales Tutelares o a las delegaciones locales.

Esto nos permite, cuando nos llega un caso, establecer una relación y obtener ciertos informes con la relativa facilidad y prontitud.

Es cierto que no en todos nuestros servicios existe un personal formado en los métodos del servicio social, pero en todos trabajan personas con experiencias -a veces muy dilatada- de los problemas sociales y sobre todo de la infancia.

Por otra parte, la Obra de Protección de Menores frecuentemente organiza cursos de perfeccionamiento para el personal y el número de asistentes sociales que actúan en Juntas

y Tribunales Tutelares es cada vez mayor.

Esto nos hace esperar que nuestro trabajo vaya mejorando analizándose las situaciones con cuidado y profundidad que requieren y meditando los trabajos sociales, sus apreciaciones y comentarios, que tanta importancia revisten.

Una de las dificultades que supone la labor del S.S.I. se halla en tener que recurrir constantemente a las comunicaciones por correspondencia.

Como dice Mlle. Trillat, distinguido miembro del S.S.I. en Francia, "despertar interés en los que no están en contacto directo con las personas y conseguir su cooperación, requiere que la presentación de los hechos sea extremadamente viva; deben exponer las dificultades pero con el suficiente calor para suscitar el deseo de ayudar a superarlas....Redactar estas comunicaciones, detalladas pero concretas, sentidas pero objetivas, requiere práctica....". La dificultad aumenta cuando es preciso el empleo de diversos idiomas.

También recurrimos a las escuelas de Asistentes Sociales, a las asociaciones y asistentes sociales que están en diversos puestos y lugares de España. Con frecuencia nos prestan una ayuda eficaz y desinteresada, pero no siempre su trabajo profesional les permite colaborar en actividades suplementarias.

Estamos en relación con todos los organismos oficiales y privados que pueden ayudarnos, especialmente con el Instituto Español de Emigración, con el que hemos establecido una fructuosa colaboración a nivel de asistentes sociales.

A nuestra vez, procuramos dar a conocer la finalidad y medios de acción del S.S.I., con el fin de que puedan utilizarlo los organismos y particulares que lo precisan.

Los problemas que tratamos se deben especialmente:

== Al traslado de españoles a otros países por motivos de trabajo, de estudios, de turismo, de cambio de residencia...; todo esto da origen a muchos conflictos: abandono de familia, matrimonios mal avenidos, jóvenes que se marchan solos, madres solteras, repatriaciones después de varios años de ausencia...

== Nos ocupamos también de un número importante de extranjeros. Actualmente acuden a nuestro país millones de turistas y además numerosas personas que vienen para establecer una industria o buscando un retiro por motivos de salud o simplemente para pasar una temporada en un clima agradable y en un ambiente tranquilo.

Todas estas personas, que con tanto agrado recibimos, traen a veces con ellas sus problemas o éstos inesperadamente surgen.

Sea cual sea el origen, hemos de contribuir a resolverlos prestando una ayuda, tanto más necesaria y más urgente por estar fuera de su país.

Actuar en el Servicio Social Internacional abre amplísimos horizontes y proporcionan la ocasión de estar en contacto con el mundo entero en la forma más noble que existe: ayudando al que lo necesita.

Para ~~los~~ ~~que~~ realizan el trabajo es una oportunidad de enriquecerse profesionalmente, colaborando con trabajadores sociales calificados de todos los países.

Personalmente, deseo dar las gracias a las asistentes sociales de fuera, aquí presentes, por lo que me ha estimulado su competencia y dedicación.

Aunque la Obra de Protección de Menores hasta ahora ha aceptado asumir totalmente el funcionamiento de la Corresponsalia del S.S.I. en España, las actividades que realiza interesan también en forma apreciable a otros ministerios y departamentos: Información y Turismo, Trabajo, Asuntos Exteriores, Instituto de Emigración, Instituto Nacional de Previsión....

Una colaboración entre todos- económica y social- permitiría que esta importante labor internacional tuviera mayor amplitud y eficacia.

Tal vez en los trabajos de este Seminario logremos elaborar una forma de cooperación.

oooooooooooooooooooo

PROTECCION GLOBAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN
SITUACION IRREGULAR

FUNCION DEL SERVICIO SOCIAL EN LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

[illegible]

FUNCION DEL SERVICIO SOCIAL EN LA PREVENCION,
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL NIÑO Y DEL ADO-
LESCENTE EN SITUACION IRREGULAR.-

9

INTRODUCCION.-

El Menor en Situación Irregular en -
nuestro país al igual que en los otros países Latinoamericanos, es-
tá ubicado en un contexto histórico, cultural y económico que pre -
sentan los pueblos en desarrollo. Ya conocemos lo que esto signifi -
ca, es decir; marginalidad, desorganización social, hogares mal cons -
tituidos, bajo nivel cultural, alcoholismo, irresponsabilidad de -
los padres, etc., etc. Además, estas situaciones constituyen el -
caldo del cultivo para diversas manifestaciones; entre estas, la -
que más nos preocupa: el problemas del Menor en Situación Irregular

Frente a esto, las respuestas dadas -
para suprimirlo han sido de carácter proteccional, incorporando una
mentalidad asistencialista, receptora de beneficios y con una acti-
tud irresponsable ante los Servicios a que recurre.

La manifestación de esta mentalidad,-
se traduce en que, la Comunidad no está tomando parte activa en las
acciones, tendientes a prevenir, a tratar y coordinar la problemá -
tica de las irregularidades. Agravando aún más esta situación, se -
suma a ello, la carencia de una política general y rectora, que per -
mita una nueva conciencia participante y activa, sobre la materia -
que nos preocupa.

En cuanto a la Legislación de Menores
se encuentra dispersa en diferentes Códigos y Leyes Especiales. La -
Legislación de Menores existente, no permite la atención integral -
del Menor, en un Tribunal único, familiar, que absorba todos los as -
pectos que tengan relación con el niño y adolescente en conflicto.-
Esta inoperancia separa el problema respecto al menor y adulto, que
está involucrado en él.

Los profesionales de Servicio Social -
han tenido hasta ahora una participación muy limitada y circunstan -
cial en programación y estrategia de acciones, en Política Social -
de Menores.

Sus acciones han sido individualistas, dispersas y meras ejecutoras de acciones de parche. Su bagaje técnico, no ha sido aprovechado totalmente. Los Asistentes Sociales, deberían participar en la planificación, tanto a alto nivel, como en los Servicios específicos, en los cuales realizan sus quehaceres profesionales.

MAGNITUD DEL PROBLEMA

Análisis Cuantitativo.-

Según el informe presentado por la Comisión Interministerial de Menores en Situación Irregular del año 1970, considerando el total nacional de la Población infanto-juvenil entre 0 y 18 años de este período que ascendió a 2.216.109, existe 432.881 menores que se encuentran en condiciones de irregularidad. Esta cifra es estimativa por cuanto no existen estudios acabados al respecto.

Frente a esta realidad, mostramos como pauta de referencia, el siguiente cuadro sobre el tipo de establecimiento, números de estos y capacidad, que se refiere especialmente a Santiago. Estos datos se han obtenido del trabajo presentado en el 1º Congreso Nacional de Servicio Social de 1970.

Tipo de Establecimiento Número y Capacidad de Atención.-

TIPO	Nº	PUBLICOS CAPACIDAD	Nº	PRIVADOS CAPACIDAD
Est. de asistencia	3	6.094	74	10.134
Est. especializados:				
1.- Social	-	-	21	2.210
2.- Conductual	3	480	2	96
3.- Físico	3	303	3	250
4.- Psíquico	6	1.246	1	187
Est. de Observación y Tránsito	2	328	4	1.360
TOTALES	17	8.451	111	14.237

ANALISIS CUALITATIVO DE LOS SISTEMAS DE ASISTENCIA.-

Se ha considerado de importancia destacar por cuanto es necesario conocer la realidad existente, aunque sea a grandes rasgos, de los establecimientos y Servicios de Asistencia y Protección de Menores en Situación Irregular, principalmente en lo referente a los recursos institucionales, humanos y materiales disponibles para el tratamiento de los menores.

- 1.- Del total de Establecimientos registrados por el CONAME, el más alto porcentaje lo constituyen aquellos creados por iniciativa del sector privado, lo que estaría reflejando una despreocupación por parte del Estado al no asumir la responsabilidad que le corresponde y por otra parte se traduce en la creación de Establecimientos que no siempre dice relación con las reales necesidades.
- 2.- No existe una adecuada diversificación de instituciones y/o Establecimientos en relación a la demanda según la irregularidad que presente el menor, lo que impide atender en forma integral esta problemática.
- 3.- En los Establecimientos de Asistencia y Protección, predominan aquellos con sistema abierto, y le siguen en orden de creciente los semi-abiertos y finalmente los cerrados (en esta clasificación están incluidos los Jardines Infantiles).
- 4.- El más alto porcentaje de los menores asistidos corresponden a los que ingresan por problema socio-económico.
- 5.- Existen un alto porcentaje de menores que presentan problemas de retraso en el desarrollo intelectual. En relación a esto se puede afirmar que hay carencia de establecimientos cerrados que atiende a los menores con limitaciones intelectuales.
- 6.- Carencia de Escuelas Especiales para atender a Menores con otros tipos de trastornos (disfunciones cerebrales).
- 7.- Carencia de Establecimientos para menores que padezcan irregularidades conductuales, físicas y/o psíquicas simultáneamente.
- 8.- Carencia de cursos de nivelación en las Escuelas comunes para aquellos menores con retardo pedagógico.

9.- Existencia de una mayoría de Instituciones de Protección Social que atiende al menor en Situación Irregular hasta los 12 o 14 años, siendo marcadamente insuficiente la protección a los adolescentes.

10.- Se observa una carencia casi absoluta de instituciones que absorban al egresado que no pueda integrarse a su grupo familiar y no ha completado su formación o reeducación.

11.- Se advierte un sobreaprovechamiento de los recursos, existiendo un alto número de menores atendidos fuera de la capacidad real de los Establecimientos, lo que implica que existiría hacinamiento y una deficiente atención individual de menores.

12.- Se observa una tergiversación de la finalidad de algunos establecimientos, especialmente aquellos que se han creado para tránsito y que se han transformado en una Institución permanente para toda clase de menores, por no existir los recursos necesarios para su distribución y/o ubicación.

13.- Falta de conciencia del problema en la Comunidad, la que no solicita ni exige servicios que solucionen esta problemática lo que se traduce en una demanda espontánea de internado.

P R E V E N C I O N

En relación al problema del menor en Situación Irregular, Servicio Social entiende por Prevención, - todas aquellas acciones planificadas de responsabilidad del Estado y de la Sociedad, tendientes a obtener que la familia - se desarrolle en el máximo de sus capacidades, evitando de este modo que los hijos lleguen a una situación de Irregularidad Social.

Esta tarea, en nuestro país, ha sido encomendada por Ley al Consejo Nacional de Menores, Art. 2º Letra a). Este organismo, si bien ha planificado programas al respecto, estos no se estarían cumpliendo. Sin embargo, están realizando acciones preventivas a través de organismos públicos y privados, las que no son suficientes, no cuentan con los recursos presupuestarios adecuados y no se hacen en forma coordinada, por lo que el problema se mantiene latente, aún cuando existe conciencia a todo nivel de la importancia de la Prevención.

Las acciones preventivas se están dando a dos niveles en Sistemas e Instituciones.

Entre los sistemas podemos mencionar: la ayuda intrafamiliar, la adopción y el programa de desarrollo socio-cultural del Servicio Nacional de Salud y entre las Instituciones están la Junta Nacional de Jardines Infantiles, Consejo de Defensa del Niño, Desarrollo Social, Cenfa, Instituto Carlos Casanueva, Junta de Auxilio Escolar y Becas, Hogar de Protección a la Joven y otras.

En relación a la ayuda intrafamiliar, se aplica en programas del Servicio Nacional de Salud a nivel de Consultorios externos y también en algunos Establecimientos. A pesar del valor preventivo que esta acción significa, las limitaciones de presupuesto asignado a ella permite ejercerla en ínfima proporción a la necesidad.

Las funciones de Servicio Social están en relación a la finalidad de las Instituciones que realizan acciones de tipo preventivo, pero ellas se llevan a la práctica en forma desconectada y no obedecen a una planificación nacional. Creemos que las funciones de Servicio Social en prevención deben tender en general a la educación, capacitación, concientización y participación social.

También es participar en un alto nivel en la planificación de los planes y programas de prevención.

Por tanto:

- 1º.- Se estima necesario, la fijación de una política global dirigida hacia la familia y los menores. Esta debe ser producto de una investigación realizada por un equipo multidisciplinario a cargo del Consejo Nacional de Menores. Dicha investigación nos dará la prevalecencia, incidencia, génesis del problema y además las diversas irregularidades de acuerdo a los marcos culturales de referencia.
- 2º.- Es necesario realizar un diagnóstico de la realidad en los siguientes niveles;

- a).- Institucional: lo que nos permitirá conocer:
- que se está haciendo
 - como
 - por qué
 - donde
 - con quien
 - para que
- b).- Poblacional: para conocer el grado de conciencia que la comunidad tiene frente al problema y los recursos con que cuenta.

De acuerdo al Diagnóstico de la realidad poblacional deberá tenderse a la creación de Centros de - Prevención insertos en la comunidad, coordinando su acción con todos los organismos vivos e institucionales, los que en conjunto elaborarán los programas a aplicarse.

Una de las actividades fundamentales de los Centros de Prevención, debería ser la creación de Escuelas de Padres, reglamentadas legalmente.

D I A G N O S T I C O

Cada niño irregular es para los profesionales de Servicio Social que se encargan de su atención, un caso diferente. Por tanto, es necesario explorar, examinar los aspectos de la personalidad del niño o del joven desde varios ángulos, médico, psicológico, pedagógico, social, para conocerlo y al mismo tiempo darse cuenta del ambiente que lo rodea.

De acuerdo a lo anterior, el diagnóstico es revelar la problemática del caso concreto, dando una visión panorámica o polidimensional y valorizando la suma de los factores médico-sicò-pedagógico-social. De este diagnóstico fluirá el tratamiento racional e integral para el niño y el adolescente.

Toda acción diagnóstica involucra tres ideas centrales:

- a) La función de diagnóstico en Servicio Social debe estar presente en todos los niveles; es decir, en la planificación, en la coordinación, en la prevención, en el tratamiento y en la evaluación.

b) El diagnóstico debe estar orientado al sujeto de atención; su familia y su medio.

c) Es importante y necesario que el Asistente Social realice el diagnóstico de la realidad en que se desenvuelve su quehacer de tratamientos y programas de trabajo, para saber en qué medida va a contribuir, prevenir, superar y resolver la problemática del niño y del adolescente.

La Legislación de Menores siempre ha dado importancia al diagnóstico. Es así como en la última Ley de Menores se recalca aún más su trascendencia, creando un organismo llamado Consejo Técnico, que debe funcionar en las Casas de Menores adjuntas a los Juzgados de Menores que atienden causas de protección y delito.

Esta idea está también incorporada en algunos establecimientos e instituciones, en los cuales existen secciones diferenciadas para cumplir esta función (Servicio de Observación del Consejo de Defensa del Niño y de Casa Nacional del Niño).

Se aprecia asimismo, que se tiende a emitir un diagnóstico integral, en la medida que ello es posible, en los establecimientos o instituciones donde trabajan más de dos profesionales de diferentes campos.

No obstante lo anterior, se observa en la práctica que para lograr el diagnóstico polidimensional en la mayoría de las veces, el Asistente Social debe avocarse a reunir todos los antecedentes antes mencionados.

FUNCIONES DEL SERVICIO SOCIAL EN UN CENTRO.

DE OBSERVACION Y DIAGNOSTICO

- 1.- Participar activamente en todo trabajo de equipo
- 2.- Integrar el Consejo Técnico
- 3.- Investigar, diagnosticar y proponer medidas de tratamiento
- 4.- Asesorar, dentro de su competencia, a otros profesionales y al resto del personal.
- 5.- Contribuir a la coordinación intra y extra-institucional
- 6.- Constituirse el nexo dinámico entre el menor y su grupo familiar
- 7.- Propiciar investigaciones sociales.

8.- Evaluar las medidas de tratamiento dadas en el diagnóstico

FUNCIONES DEL SERVICIO SOCIAL EN OTROS SERVICIOS
DE ASISTENCIA AL MENOR

- 1.- Conocer mediante una investigación acuciosa, la problemática del menor y su familia inserto en el contexto de su comunidad.
- 2.- Analizar e interpretar dicha problemática
- 3.- Proponer medidas de tratamiento
- 4.- Evaluar el diagnóstico en si.

Podemos afirmar que el diagnóstico polidimensional no se realiza en la mayoría de los Servicios y cuando existe no es siempre debidamente aprovechado, como por ejemplo: lo que ocurre con el diagnóstico del Consejo Técnico de Casa de Menores de Santiago, que si bien es cierto, es considerado como uno de los mejores que se realizan, no es posible cumplirlo en las líneas de tratamiento que indica debido a la falta de recursos asistenciales.

Asimismo se advierte que los Juzgados Especiales de Menores, que atienden causas de protección y delitos, no siempre pueden solicitar el Diagnóstico integral. Esto se debe en parte, a la falta de Casa de Menores en Provincia y en Santiago, y a la gran demanda de causas.

T R A T A M I E N T O

Tratamiento es el conjunto de medidas tendientes a procurar el desarrollo integral del menor para que tenga todas las oportunidades como ser activo, participante y pueda desenvolverse según sus capacidades en el contexto familia-sociedad.

Como hemos dicho anteriormente en el análisis de sistemas asistenciales la tendencia que se destaca claramente en relación al tratamiento del Menor en Situación Irregular y su familia es el desarraigo del menor de su núcleo de origen hacia uno de los tipos de protección existentes, motivado por la falta de conciencia e irresponsabilidad de los

roles parentales.

Respecto a la Ley de Menores ésta señala solamente 4 medidas de protección que son: a) Internación, b) Egreso al hogar, c) confiarlo a una persona responsable y - d) Libertad Vigilada.

En general hay desconocimiento en la Sociedad de casi todas estas medidas, excepto la internación.- De aquí se derivaría la gran demanda espontánea por ella.

Existe conciencia en todos los profesionales que el desarraigo del menor de su medio familiar no es lo mejor, ya que es en el hogar de origen donde deberían cumplirse las condiciones necesarias tendientes a un buen desarrollo psíquico, emocional y social.

Entre las medidas proteccionales, las que más se acercan a esas condiciones son:

1º.- Ayuda Intrafamiliar.-

Consiste en proporcionar al hogar del niño apoyo y una subvención económica con el fin de no desarraigarlo de su medio natural. Es una herramienta de emergencia pero eficaz, como medida preventiva y de tratamiento.

El sistema de Ayuda Intrafamiliar debería estar regido:

- a) Por un Organismo Central
- b) La ayuda económica debe ir acompañada de un intenso trabajo social por el tiempo que se necesite el tratamiento.
- c) Debería aprovecharse la experiencia de las Instituciones que actualmente están trabajando con el sistema de ayuda intrafamiliar y
- d) Para utilizar bien este sistema, se debe considerar los valores del hogar y ciertas condiciones materiales mínimas.

2º.- Libertad Vigilada.-

Aún constituyendo una alternativa que tendría grandes posibilidades de dar buenos frutos, no se aplica por no haberse instaurado un régimen o sistema que así lo permita. Para su aplicación se necesitaría:

- a) Definición de Objetivos
- b) Reglamentación (legal, técnica y presupuestaria)

3º.- Hogares Sustitutos:-

Dentro de esta medida proteccional tenemos :

a) Adopción.-

Es el sistema proteccional ideal para el niño sano y normal que carece de hogar propio. Se determina por un acto jurídico que crea derechos entre adoptante y adoptado.

Hay otro sistema que ha venido a perfeccionar la adopción, este es la legitimación adoptiva, figura jurídica que confiere al menor la calidad de hijo legítimo y cuyos requisitos hacen que tenga una gran acogida.

Funciones del Servicio Social en la Adopción:

Efectuar un estudio para llegar a conocer, comprender y evaluar las características y motivaciones del hogar adoptivo; calificar los casos de los menores con posibilidades de ser adoptado y proporcionar a cada uno de ellos la mejor posibilidad de acuerdo a sus características individuales tanto psíquicas como físicas. Con el binomio padres adoptivos y menor deberá absorber, orientar y supervisar el proceso de inadaptación hasta llegar a constatar la integración afectiva auténtica de una familia normal.

Las funciones de Servicio Social en la legitimación adoptiva son similares a las anteriormente mencionadas.

Para una atención más eficaz se deberá crear un Servicio Centralizado, con un equipo multiprofesional de alto nivel técnico.

b) Colocación Familiar.-

Se entiende por tal el Método Asistencial que procura dar al niño el hogar del cual carece, en un núcleo familiar normal que mediante una subvención se utiliza como sustituto. Sus componentes deben ser capaces de dar

al niño, afecto, seguridad, confianza, oportunidad para su desarrollo armónico y la sensación de que es un miembro de la familia, con facultades para participar activamente en la vida familiar y en su medio social.

Funciones del Servicio Social.-

- 1.- Selección de los Hogares de Colocación Familiar.
- 2.- Ubicación del menor en el Hogar Sustituto que corresponda a sus características individuales y sociales .
- 3.- Supervisión de la adaptación al Hogar Sustituto.
- 4.- Mantener contacto con la Comunidad circundante para aprovechar sus recursos de salud, educación y recreacionales, con el fin de que el menor obtenga el máximo desarrollo de sus potencialidades.
- 5.- Supervisión de la inversiones escolares y de vestuario.
- 6.- Orientación y educación individual o en grupo a las guardadoras sobre problemas relativos a los menores.
- 7.- Atención del caso social del menor con el fin de reintegrarlo a la brevedad posible a su medio natural.

Para superar las deficiencias de este sistema que actualmente se observan, sería necesario que todas las Instituciones que trabajan con él, se rijan por políticas y reglamentos comunes, aprovechando experiencias vivenciales.

Por otra parte, se requiere una divulgación, promoción y sensibilización a la comunidad, a fin de que contribuya por medio de este sistema a solucionar el problema de algunas irregularidades.

a) Hogares de Vida Familiar.-

Es un sistema que consiste en ubicar en una casa habitación inserta en la Comunidad, de propiedad de una Institución y dependiente de ella, un número limitado de menores a cargo de un matrimonio cuyos hijos se integran con los menores del hogar.

Hay dos tipos; Uno en que están presente las figuras parentales y el otro en que está ausente la figura paterna.

Funciones del Servicio Social.-

Las funciones generales de Servicio Social se dirigen tanto hacia los menores como hacia los Jefes de Hogar para la captación, selección y supervisión.

4º.- Internado.-

Otra forma de desarraigo del menor de su núcleo familiar natural es su ubicación en un internado, el que se define como un Establecimiento o Institución que alberga un gran número de menores y cuyo sistema de vida está orientado por una reglamentación general y única, todo lo cual le da un carácter impersonal. Puede ser Público o Privado y tener personal especialmente asignado o nombrado.

El tratamiento en este régimen presenta las siguientes fallas:

- a) Se observa por una parte la tendencia a ocupar edificios viejos e insalubres y por otra, edificios en muy buenas condiciones materiales pero que no son funcionales para el tratamiento de los menores.
- b) El sistema de internado se encuentra concentrado en mayor número en Santiago, que en Provincia.
- c) Atienden a un conglomerado de menores que presentan irregularidades de muy diferente etiología, así es como se reciben y tratan en forma conjunta, menores que jamás deberían mezclarse produciéndose promiscuidad, proveniente de la falta de separación de los elementos "contagiosos con los "contagiables".
- d) Limitaciones humanas, tanto en el aspecto cuantitativo como cualitativo y recursos presupuestarios para llevar a cabo los programas de tratamiento.
- e) En general no existe en los Establecimientos una conciencia clara de la necesidad de la participación de los distintos estamentos en el tratamiento con el menor.
- f) Carencia de una doctrina proteccional nacional definida y clara que mediante una evaluación científica del problema, establezca la línea directriz a seguir por las instituciones, lo que se traduce en:

- 1º.- Que cada Institución actúe de acuerdo a su finalidad en forma parcelada.

- 2º.- La creación de Establecimientos que no guardan relación con las necesidades planteadas racionalmente.
- 3º.- La existencia de Establecimientos que no han definido claramente su finalidad.

Al igual que en los otros sistemas de protección la recepción del menor en general no está organizada de tal forma que signifique una buena integración tanto al grupo como al Establecimiento. Es así como este menor tiene que ubicarse en cualquier sistema sin una preparación previa.

En este sistema de internado hay conciencia de que el menor no debe ser tratado separándolo de su familia y comunidad, sin embargo por múltiples razones, al realizar el tratamiento se marginan ambos elementos, y solo se hacen presente cuando se producen situaciones que desembocan en una exigencia de responsabilidades y derechos recíprocos.

El tratamiento del menor en el internado debe efectuarse de tal manera que al momento de su egreso se encuentre capacitado para enfrentarse adecuadamente a la sociedad no como ocurre actualmente, que muchas veces egresa sin haber superado su problemática, o si la ha superado, se integra a un medio social poco propicio (falta de fuentes de trabajo, familia deteriorada, problema habitacional, etc.) Esto a veces provoca la dependencia del menor del Establecimiento como una manera de sustraerlo a una sociedad que no ha cambiado.

Funciones del Servicio Social.-

Las funciones del Servicio Social en el internado apuntan a la selección del menor y a rediagnosticar su situación, porque no siempre se cuenta con el diagnóstico integral o puede estar mal referido a causa del desconocimiento de las finalidades de los establecimientos para menores.

Una vez cumplida esta etapa las funciones del Servicio Social giran en torno al tratamiento, aplicando el método de Servicio Social Profesional de casos.

En algunos Servicios en que se cuenta con un equipo multiprofesional, el tratamiento estará orientado por las decisiones de éste.

En cuanto a las funciones con el egresado, podemos afirmar que son escasas y se dan solo en tres Instituciones: Consejo de Defensa del Niño, Buen Pastor y Hogar de Cristo.

Dada la importancia que reviste esta función que tiende a perpetuar la labor realizada con el menor, esta debería ser de responsabilidad del Asistente Social tratante del Establecimiento del cual es egresado.

Una realidad común a todos los sistemas de internación mencionados, es que muchos menores egresan de los Establecimientos y/o Instituciones, sin que se haya cumplido adecuadamente el tratamiento, fundamentalmente, por fugas o a petición de los padres, lo que trae como consecuencia lógica y previsible que dichos menores reincidan en su irregularidad, agravándola, volviendo mucho más deteriorados que en su primer ingreso.

Se suma a lo anterior el hecho de que los Asistentes Sociales no realizan evaluación, procedimiento que analiza los resultados del tratamiento. Esta etapa en nuestra práctica profesional constituye una gran falla, cuya razón primordial se debería, a que siempre están actuando presionados por situaciones de emergencia.

En relación a los sistemas y medidas analizados anteriormente, se estima necesario para la formación integral del menor, se realice un tratamiento, de acuerdo a la realidad existente, inculcando en el menor un espíritu solidario frente a su familia, comunidad y país en general, haciendo énfasis en los siguientes aspectos: a) desarrollo del valor de la familia, como institución básica y modeladora; b) dignificación del trabajo.

Todos estos valores deben tender a que el menor, logre una integración y participación en la comunidad teniendo una visión crítica, frente a su realidad.

Asimismo, se concluye que el Asistente Social debe participar en la selección, capacitación y supervisión del personal que trabaja directamente con el menor.

SERVICIO SOCIAL PROMOTOR Y NEXO DE UNA COORDINACION DE
SERVICIOS ESTATALES Y PRIVADOS

Dentro de las limitaciones con que se enfrenta permanentemente el trabajador social o Asistente Social en su quehacer profesional, está la falta de una coordinación interinstitucional a nivel nacional y sectorial, que permita la unificación de criterios y esfuerzos, la integración y el buen aprovechamiento de los recursos existentes para enfocar con eficacia la problemática del menor que nos ocupa.

Al respecto esta comisión puede señalar a rasgos generales lo siguiente:

En Chile, la función de coordinación está encomendada por Ley al Consejo Nacional de Menores, el que debería tener una política clara sobre la problemática del Menor en Situación Irregular.

El organismo máximo de este Consejo, es la Junta Directiva, integrada por representantes de los Ministerios que tienen mayor conexión con el problema del Menor en Situación Irregular; Justicia, Interior, Salud, Educación. Está compuesta además por un representante del Presidente de la República, el Jefe del Depto. de Policía de Menores y, en lo privado, está representado por un miembro de Feniprom y otro del Consejo de Defensa del Niño.

Dentro de las tareas fundamentales de esta Junta Directiva es definir la Política de Menores. Es en este nivel, a nuestro juicio, donde debe organizarse y comenzar la coordinación.

Existe consenso unánime en Servicio Social que esta función coordinadora no se está cumpliendo, no sólo en el plano nacional sino también a un nivel inter-institucional y Servicios.

Esta deficiencia se debería entre otros a que los miembros de la Junta Directiva solo pueden dedicar un mínimo de tiempo a este organismo, no necesariamente están en conocimiento de la problemática del niño y del adolescente, y no enfocan el problema desde una perspectiva común sino más bien desde su propia representatividad.

Por lo que la falta de coordinación se traduce en :

- a) Cada Servicio trabaja aisladamente
- B) No hay aprovechamiento adecuado de los recursos asistenciales
- c) Existe dispersión de recursos
- d) Existe dualidad de atención
- e) No existe un registro de todos los menores atendidos.

Las fallas anteriormente enunciadas, - traen como consecuencia la desorientación de la comunidad en relación a la atención del niño y del adolescente y también se traduce en una errónea interpretación de las funciones que a Servicio Social competen.

Por lo tanto, se sugiere la creación - de un departamento asesor que funcione paralelamente a la Junta Directiva en el que deberá tener participación Servicio Social y, - en esta forma podría convertirse en promotor y nexo de la coordinación de Servicios Estatales y Privados. Este departamento en su - estructura debe contar con funcionarios del Consejo Nacional de Menores, que digan relación con los menores, representantes de otros-Servicios y representantes de la comunidad

Funciones de Servicio Social en este Departamento.-

- 1.- Conocer la Política rectora del Consejo Nacional de Menores
- 2.- Conocer la magnitud del problema y los recursos existentes
- 3.- Propiciar la creación del Registro Nacional de Menores atendidos
- 4.- Llevar estadísticas Sociales
- 5.- Conocer y buscar canales de acceso y difusión para una buena coordinación de interservicios.

LA METODOLOGIA DEL SERVICIO SOCIAL APLICADA A LA PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE EN SITUACIÓN IRREGULAR.-

MARCO DE REFERENCIA

El estado de subdesarrollo en que se - encuentran los países de América Latina, implica una serie de ras - gos y problemas comunes derivados tanto de raíces de su proceso - histórico, como de los problemas políticos, económicos, sociales y-

culturales que enfrentan, los cuales varían según el nivel y grado de desarrollo alcanzado por cada país. Sin embargo, las características fundamentales que los unen son sus estructuras de corte capitalista y su situación de dependencia en sus diversos ángulos - lo cual está condicionando permanentemente su acción social.

Sobre este enunciado, Chile consciente de su situación de subdesarrollo y de dependencia, se ha comprometido vitalmente con el cambio profundo y radical de las estructuras actuales que impiden la liberación del hombre y por ende, el crecimiento socio-económico y cultural de la nación.

Es por esto que ante la nueva coyuntura histórica que ha comenzado a vivir nuestro país, orientado hacia la construcción de una sociedad socialista, Servicio Social de igual forma se propone como una respuesta ante las exigencias de esta realidad nuevos planteamientos y reflexiones tanto en su razón de ser, como en su acción profesional frente a las situaciones y fenómenos sociales actuales. Por lo tanto, nuestra meta debe apuntar al cambio del sistema social que aún impera en nuestro país ya que a rasgos generales nuestras orientaciones profesionales en cualquier campo de acción en que hallen deben ser abordadas simultáneamente para lograr su efectividad, puesto que están íntimamente relacionadas entre sí. Es imprescindible considerar esta premisa, puesto que "En gran Medida el éxito de una sociedad nueva consistirá también en el grado en que haya superado problemas como el de los menores en Situación Irregular, el alcoholismo, el consumo de drogas, la atención de los ancianos y la rehabilitación física y mental" (1).

Centrándonos sobre nuestro desempeño profesional en el campo del Menor en Situación Irregular, debemos considerar en primer lugar, que la causa fundamental de esta problemática, al igual que otras irregularidades sociales tiene su relación directa con la actual condición de subdesarrollo y dependencia en que se encuentra Chile. Al respecto, Exequiel Ander-Egg afirma que "El problema se agrava en América Latina por dos causas concomitantes a la situación de subdesarrollo: la explosión demográfica (en algunos países los jóvenes son casi la mitad de la población) y el rápido proceso de urbanización que concentra la miseria en las grandes ciudades; cada vez más es mayor el número de niños-

que mendigan en las calles, los desamparados, los huérfanos de - todo, aunque tengan un padre o una madre". (2).

Tal afirmación no indica que en aque - llos países desarrollados, este fenómeno no exista, llegar a una conclusión de esta naturaleza sería desatinada y carente de fun - damentos, pero sí estamos seguros que en nuestra nación, la mino - ridad en estado irregular proviene en su mayoría de la clase po - pular, clase que aún no posee los medios culturales, económicos, etc. para enfrentar efectivamente esta problemática.

Consideramos necesario exponer a gran - des rasgos una breve reseña de aspectos referentes al problema - del menor en Situación Irregular; nuestra intención fué haber - enriquecido este trabajo con estadísticas que hubieran ayudado - a obtener una visión más amplia, sin embargo no nos fue posible - detectar este tipo de datos, puesto que sólo existen en forma - parcial y contempla puntos muy específicos, los cuales no con - cuerden con el contenido de este marco referencial.

Todas las acciones que se han realizado para tratar el problema del Menor en Situación Irregular, desde - sus comienzos hasta el momento actual han dado énfasis a medidas curativas, sean de protección y/o de rehabilitación, dejando de - lado el estímulo y desarrollo de la prevención de irregularida - des. Creemos que esta desproporción se deba, entre otros facto - res, a la falta de una política técnica y rectora en materia de - menores, por más que esta exigencia se haya venido planteando - desde tiempo atrás, viéndose en la actualidad una imperiosa nece - sidad de fijación.

Como resultado de esta carencia de Po - lítica de Acción frente a la minoridad, el problema se ha enfoca - do sin reglamentación ni exigencia alguna y ha sido iniciativa - preferente del sector privado quien ha tomado bajo su responsa - bilidad la asistencia de los menores, abordando el problema im - provisadamente y con un marcado criterio paternalista. De parte del sector estatal, sólo se han creado instituciones y servicios esporádicos y sin mayor coordinación entre si.

Tanto las medidas asistenciales como - los recursos que se han empleado sobre el particular, no respon -

0004116

den a exigencias de la realidad, puesto que la problemática del Menor en Situación Irregular no se conoce aún en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.

Por otra parte, las acciones efectuadas sobre los menores en Situación Irregular, se estima que no llegan a la solución de sus problemas, puesto que las causas que los originan no son atacadas; esto indica una vez más que las irregularidades que afectan a la minoridad se han enfocado parcelariamente, sin considerarlas integralmente como una gama de problemas interrelacionados e insertos en el contexto social, sin coordinar los recursos existentes y sin contemplar al menor y a su familia como un solo sujeto de atención que debe tratarse y capacitarse con proyecciones a la comunidad para lograr una completa integración y participación conciente dentro de ella.

Es así, como esta Comisión intenta en este informe enfocar la Metodología actual que debe desarrollar Servicio Social en el Campo de Menores, lo cual logre responder en la forma más efectiva posible a las exigencias que le plantea esta problemática.

ASPECTOS METODOLOGICOS.-

Estimamos necesario comenzar por proponer lo referente a aspectos metodológicos generales actuales que se contemplan en Servicio Social. A objeto de dar una opinión autorizada sobre el particular, la comisión solicitó la colaboración de la Carrera de Servicio Social de la Universidad de Chile, quien a través de sus docentes Eugenia Repetur y Patricia Garfias, respondió facilitándonos un extracto del trabajo de Metodología que ellas han elaborado y que a continuación damos a conocer.

"El Servicio Social como profesión es ta empeñado en el mejoramiento del hombre y de la sociedad constituyendo una praxis científica, caracterisándose por buscar el cambio de situaciones sociales, individuales y grupales, basándose en procesos que constituyen una concientización orientada a modificar el sistema de valores.

Se trabaja partiendo de la interrelación individuo-sociedad y teniendo presente que su unidad de acción es el hombre en su medio o persona integral.

Partiendo de esta concepción, se deriva que el Asistente Social aplica una "metodología integral" que abarca las tres dimensiones o niveles de su sujeto de acción que son:

Dimensión individual-----persona
Dimensión grupal -----grupos
Dimensión comunitaria-----comunidad

Se debe considerar en todo momento que estas tres dimensiones se encuentran inmersas en un contexto más amplio que es la sociedad global.

El marco teórico referencial de la profesión definido desde 1968, que como conclusión nos lleva al compromiso total y absoluto con la clase trabajadora, nos proporciona los principios orientadores de nuestra acción, de ahí que el problema metodológico aislado no refleja con exactitud, la crisis vivencial del Servicio Social en estos últimos años, ya que no es una cuestión de "pasos a seguir" sino que se trata de una cuestión íntimamente relacionada con el enfoque ideológico, puesto que la intencionalidad actual que se ha definido para el Servicio Social, nos conduce implícitamente a considerar al individuo inserto en los grupos existentes en su comunidad (llámese comunidad de trabajo, estudios, etc) e insertos a la sociedad total.

Es así como la reorientación del Servicio Social no pretende fundamentalmente modificar el proceso metodológico tradicional (investigación-diagnóstico-programación-acción-evaluación), puesto que corresponden a las etapas del Método Científico, modalidad Científica Objetiva y Racional reconocida universalmente como tal por todas las disciplinas.

Por lo tanto, si el proceso de reorientación se abocó fundamentalmente a materias tales como: Ideología, Filosofía, Valores, Intencionalidad, logrando con esto concebir al individuo integralmente, modificando en consecuencia el enfoque de nuestro trabajo (Metodología Integrada), es errático continuar en la búsqueda de nuevas metodologías y esperar de un Método diferente la respuesta de nuestra profesión.

Partiendo de la aceptación del compromiso de Servicio Social con la Clase Trabajadora, consideramos válido lo expuesto llegando a concluir que la crisis de Servicio

Social no es tal en la actualidad, que no es necesario formular - una nueva Metodología sino tal vez realizar un estudio que permita teóricamente una verdadera integración de ella, con su posterior validación práctica".

PROPOSITOS DE SERVICIO SOCIAL

Corresponde ahora poner a consideración los siguientes propósitos que debería fijarse Servicio Social:

1º.- Impulsar el logro de la toma de conciencia de parte de los individuos integrantes de una comunidad de las relaciones causa-efecto de los fenómenos sociales que suceden en la realidad y de los cuales son sujetos de acción.

2º.- Promover la participación activa conciente y racional de individuos, grupos y comunidades frente a los cambios sociales.

3º.- Lograr la movilización de los individuos, grupos y comunidades para solucionar las necesidades básicas y estructurales que las afectan.

Los propósitos anunciados anteriormente deberán tender a un fin último que es la liberación del hombre, es decir, que éste deje de ser explotado y dominado como asimismo considerado objeto, para pasar a ser sujeto y un hombre deliberativo, conciente y creador.

Basándonos en estos propósitos de Servicio Social y debido a la magnitud del problema del Menor en Situación Irregular, hemos visto la necesidad de plantear objetivos generales que debe perseguir el Asistente Social en su desempeño profesional en este campo, los cuales se enuncian a continuación:

OBJETIVOS GENERALES DEL ASISTENTE SOCIAL EN EL CAMPO DE MENORES

1º.- Participar con las autoridades gubernamentales en el establecimiento de medidas tendientes a erradicar las causas de la problemática del menor en Situación Irregular, producto de la actual estructura capitalista que aún impera en nuestro país.

2º.- Impulsar la toma de conciencia de la población acerca de la magnitud y causas fundamentales del problema del Menor en Situación Irregular y del rol que debe desempeñar en la superación de éste.

3º.- Promover el cambio del sistema paternalista actual frente a la atención del Menor en Situación Irregular que se adopta tanto personal como institucionalmente, por un sistema conciente, técnico y participador para abordar este problema.

4º.- Promover el cambio del criterio individualista del poblador al enfrentar sus problemas, por una visión amplia y global acerca de la problemática común del grupo social al que pertenece.

Estimamos que de estos Objetivos Generales se desprenden lógicamente Objetivos Específicos en nuestro quehacer profesional, ya sea en el aspecto preventivo como asistencial, puesto que en la práctica ambos se dan estrechamente relacionados. El énfasis que se dará a uno de ellos depende del tipo de Servicio en que se encuentre Servicio Social que trabaja en Menores, pero esto no debe indicar desde ningún punto de vista que el otro aspecto no lo considere en su plan de acción, puesto que volveremos a caer en el parcelamiento con que se ha enfocado esta problemática, lo que ya hemos cuestionado, y que sólo logra un estancamiento y antiefectividad en la solución de la problemática del niño y su familia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL ASISTENTE SOCIAL EN EL CAMPO DE MENORES.-

1º.- Enfocar la problemática del Menor en Situación Irregular dentro del Contexto Nacional

2º.- Hacer tomar conciencia a las instituciones que el problema del Menor debe enfocarse con un criterio científico-social eliminando de este modo el criterio paternalista que prevalece actualmente.

3º.- Enfocar el tratamiento del menor en su familia de manera que a medida que evolucione la superación de su estado irregular, vayan adquiriendo una conciencia crítica frente a la estructura social que los oprime.

4º.- Orientar el tratamiento del Menor y la familia hacia el cambio de valores que lo conduzcan hacia una auténtica actitud de compromiso y movilización en la transformación de la realidad que afecta al grupo social al cual pertenece.

- 5º.- Promover una actitud solidaria en los grupos y servicios comunitarios más cercanos al menor, para que una vez egresado de la institución, le otorguen las mismas oportunidades y posibilidades que al resto de la comunidad, incentivando su participación en tareas concretas que vayan en beneficio de ellas.
- 6º.- Preparar a la familia para obtener el egreso del menor a corto plazo, o en su defecto integrarla al tratamiento que se le proporcionará al Menor a nivel institucional, a fin de reforzar los vínculos familiares.
- 7º.- Elevar el nivel de conciencia del poblador a través de sus organizaciones básicas (Centros de Madres, Junta de Vecinos, Clubes Deportivos, Centros Juveniles, etc.) acerca de la magnitud, causas y consecuencias del problema de la minoridad en situación irregular.
- 8º.- Impulsar la participación activa y capacitar a la comunidad para que colabore en los planes y programas de salud, educación, Junta Nacional de Jardines Infantiles, etc., tendientes al desarrollo integral del Menor y la familia.
- 9º.- Propiciar la coordinación de servicios y organismos de la comunidad aunar recursos tendientes a la creación de un sistema de atención extra-escolar.

Una vez planteado y definido estos objetivos, correspondería abordar el camino hacia una dirección metodológica que está acorde a la visión crítica de la situación social del país, al análisis de nuestra profesión (en cuanto a sus propósitos, objetivos, funciones, roles, métodos de trabajo, etc.) y a la etapa de desarrollo en que se encuentra Servicio Social.

No es nuestro propósito desarrollar la posición crítica que ha surgido frente a los tres métodos tradicionales, sin embargo creemos necesario a lo menos, indicar que la orientación de ellos (Caso, Grupo y Comunidad) debe ser distinta. En forma global consideramos que la diferencia procede:

- 1º.- Del marco referencial sobre nuestra realidad nacional y de la posición crítica frente a ella.
- 2º.- De la intencionalidad de nuestra acción, es decir, de nuestra posición de cambio de estructura y no de adaptación al actual sistema.

3º.- De la forma de llevar nuestra acción, en el sentido de transformar la actitud paternalista y la posición vertical frente a nuestro sujeto de atención, por una organización, capacitadora y de conjunto.

Aún cuando el problema de definición de la Metodología en Servicio Social continúa siendo objeto de constantes revisiones y estudios, tanto a nivel docente como de Asistentes Sociales que trabajan directamente en terreno, se han resopilado algunos estudios al respecto, y, refundiéndolos con ideas surgidas de la comisión misma, se ha llegado al siguiente esquema metodológico.

ESQUEMA METODOLOGICO

<u>FUNCIONES</u>	<u>ACCIONES</u>	<u>TECNICAS</u>
INVESTIGADORA	- Estudio del sujeto de acción (individuo, grupo, comunidad) - Identificación de variables y factores que influyen en la situación. - Identificación de recursos. - Elaboración de un sistema de registro de datos. - Interpretación diagnóstica de la situación (general y/o particular).	- Entrevistas: con el menor con la familia con los dirigentes de la comunidad. - Visitas Domiciliarias. - Reuniones
CONCIENTIZADORA	= Difusión de la problemática en base a la interpretación diagnóstica. - Conducción al análisis y reflexión del problema o situación. - Conducción al planteamiento de alternativas de acción frente a la superación del problema.	- Cine - Foro - Discusión de grupos - Charlas - Visitas a terreno - Tecnicas de difusión audio-visual.

FUNCIONESACCIONESTECNICASCAPACITADORA

- Organización de grupos
 - Formación básica socio-cultural
 - Entrega de conocimientos sobre técnicas para la acción.
 - Uso de conocimientos para la programación.
- Charlas
 - Cursos
 - Discusiones de grupo
 - Técnicas audio-visuales.

COORDINADORA

- Elaboración de planes comunes a nivel interinstitucional.
 - Aunar Recursos de los servicios de la comunidad.
 - Aprovechamiento de los recursos institucionales en los programas a desarrollar.
- Reuniones
 - Entrevistas

PLANIFICADORA

- Planteamiento de objetivos
 - Fijación de metas y valorización de algunas alternativas.
 - Determinación de recursos (humanos, institucionales, técnicos y financieros).
 - Relación de las metas con los recursos.
 - Adecuación de las metas a las posibilidades.
 - Fijación del tiempo
 - Determinación de proyectos específicos.
- Gantt.
 - P.E.R.T.
 - C.P.M.

EVALUATIVA

- Medición de los objetivos cumplidos en relación a los objetivos planteados.
 - Análisis de los factores favorables y desfavorables.
 - Medición de la efectividad de las acciones.
 - Medición de los recursos en relación a su utilización y suficiencia.
- Reuniones de grupo
 - Reuniones comunitarias.
 - Autoevaluación

Debemos señalar que es fundamental -
que las acciones planteadas sean desarrolladas en conjunto con -
el sujeto de acción, ya sea el individuo, grupo o comunidad, pa-
ra que se realicen en forma participadora, eficaz y productiva.

Por otra parte, las funciones estipu-
ladas no deben seguir un orden estricto, ellas deben ser flexi-
bles y desarrolladas de acuerdo a cada situación, como es el caso
específico de la planificación la que consideramos esta inserta
en todas las funciones señaladas.

= = = = =

CONCLUSIONES . -

- 1.- La problemática del Menor en Situación Irregular debe ser ubicada dentro de la actual condición de sub-desarrollo y dependencia en que vive nuestro país.
- 2.- El Asistente Social debe tener presente que la estructura capitalista debe ser cambiada para que se constituya una sociedad más justa que evite la generación de Situaciones Irregulares.
- 3.- El enfoque metodológico que le dará el Asistente Social a su trabajo profesional, debe considerar la realidad nacional, la posición crítica frente a ella y su compromiso frente a los cambios estructurales.
- 4.- No existe una Legislación orgánica de Menores que contemple los actuales requerimientos en dicho campo.
- 5.- Se hace necesaria una real coordinación de todas las acciones e iniciativas tanto públicas como privadas en la prevención y tratamientos de las irregularidades, para lograr así el pleno empleo de los recursos existentes.

=====

RECOMENDACIONES

- 1.- Se estima necesario la fijación de una Política global-dirigida hacia la familia y los menores. Esta debe ser producto de una investigación realizada por un equipo multidisciplinario a cargo del Consejo Nacional de Menores. Dicha investigación nos dará la prevalencia, incidencia, génesis del problema y, además, las diversas irregularidades de acuerdo a los marcos culturales de referencia.
- 2.- Exigir que el Consejo Nacional de Menores cumpla con lo dispuesto en la Ley 16.618, que en el Título 1º, artículo 2º establece que debe "planificar, supervigilar, coordinar y estimular el funcionamiento y la organización de las entidades y Servicios Públicos y Privados, que presten asistencia y protección a los menores en Situación Irregular".
- 3.- Es necesario crear una conciencia generalizada en la sociedad de que la problemática de los Menores Irregulares debe ser enfrentada por todo el cuerpo social, a fin de estimular una actitud solidaria hacia ellos.
- 4.- La Prevención y el Tratamiento del Menor en Situación Irregular, debe ser enfocado hacia el grupo familiar, su origen y la Comunidad en que está inserta para que, la participación activa de la familia y la Comunidad, puedan superar dicha situación.
- 5.- Los Asistentes Sociales deben unificar sus criterios y Métodos de acción para realizar un aporte técnico en el complejo problema que nos preocupa.

=====

B I B L I O G R A F I A . -

Memorias

- 1) Montero Moriamez, Ximena- "La Menor Vaga", 1967, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales U. Católica de Chile, Stgo.
- 2) Sboccia, Patricia - "El Menor en Situación Irregular" 1970. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. U. Católica de Chile., Valparaíso.

Trabajos

- 1) "Estado actual del Problema de la Protección de Menores Unión Nacional de Protección a la Infancia. 1970.
- 2) Conclusiones del Congreso Nacional de Servicio Social, Colegio de Asistente Social, Comisión Menores. 1970.
- 3) Conclusiones del 1º Seminario Sobre Menores en Situación Irregular, Asociación de Asistentes Sociales de Menores. - 1970.
- 4) "Menores Estudiados por Consejo Técnico" en Casa de Menores de Santiago. 1971.
- 5) "Proposiciones para una Política Nacional de Protección y Rehabilitación de Menores en Relación con las Obligaciones correspondientes al Servicio Nacional de Salud". Servicio Nacional de Salud Sub-Departamento de Fomento de la Salud. Comisión Normativa del Menor en Situación Irregular 1971.
- 6) "Diagnóstico Institucional". Comisión Técnica, Casa de Menores. 1971.
- 7) "Exposición de bases para un Programa de la Sección Menores en Situación Irregular del Servicio Nacional de Salud". Servicio Nacional de Salud, Sub-Departamento Fomento de la Salud, Sección Menores en Situación Irregular, 1971.
- 8) Conclusiones Generales de las 1as Jornadas de Servicio Social Judicial a nivel Nacional. 1971.
- 9) "Funciones del Servicio Social en el Consejo Nacional de Menores" Programa de Trabajo. 1972.
- 10) Exposición del Señor Sub-Secretario de Justicia Don Antonio Viera Gallo ante la H. Cámara de Senadores. 1972.

XIV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Tema

Protección global de los niños y adolescentes
en situación irregular

Subtema

Función del Servicio Social en la prevención, diagnóstico y
tratamiento del niño y del adolescente

INDICE

Página

INTRODUCCION

- I. Los Sistemas Familiares de Asistencia, factores básicos en la atención de menores en situación irregular. 1
- II. ¿El Servicio Social promotor y nexo de la coordinación de esfuerzos gubernamentales y comunitarios encaminados a la atención del menor? 4
- III. La Metodología del Servicio Social aplicada en el campo de los menores en situación irregular 8
- IV. Función del Servicio Social frente al problema de la vagancia y mendicidad 11

CONCLUSIONES

15

RECONMENDACIONES

16

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

Ubicándose dentro del tema de este Congreso: PROTECCION GLOBAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACION IRREGULAR, surge inmediatamente la interrogante: ¿ qué estamos entendiendo por situación irregular ?

El significado que le damos a través de este trabajo es considerarla como toda situación que afecta negativamente el funcionamiento social integral de la familia y el menor en cualquier etapa de su vida. Está implícita en esta definición la necesidad de considerar al menor como parte integrante de la familia, la cual, a su vez, está inmersa en el sistema social con el que vive en continua interacción.

Es evidente, que al considerar el sistema social en América Latina, no podemos soslayar las condiciones del subdesarrollo que inciden en forma violenta en la vida de la población de nuestros países. Considerando que el efecto es mas grave en un alto porcentaje que de la población total representan los menores, nos preguntamos si realmente se ha ofrecido el apoyo gubernamental y privado que necesitan los programas de protección de la familia y el menor ? ¿ Han contribuido esos programas a cambiar el panorama desalentador que en forma patética convive con los menores del área rural y de las barriadas marginadas?

A nuestro juicio, los resultados de los esfuerzos en este área no demuestran logros significativos. Esto es así, porque para obtener cambios en beneficio de los grandes grupos de población se requieren transformaciones sociales y económicas profundas que promuevan la promoción social del hombre y el establecimiento de un sistema social realmente justo.

No pretendo entrar en mayores discusiones sobre este tema, porque son muchísimos los estudios realizados por organismos nacionales e internacionales acerca de los distintos aspectos de la realidad latinoamericana y sus recomendaciones son claras, aunque reposen en sendos documentos muy bien guardados. Sin embargo, mostramos optimismo pues a partir de la década pasada parece surgir una nueva mentalidad que supone mayor consciencia de la necesidad de cambios estructurales y que ha llevado a algunos gobiernos de nuestros países a comprometerse en la búsqueda de modelos y soluciones alternativas que nos permitan funcionar como región interdependiente y no, dependiente.

De más está señalar las presiones externas que, a nivel internacional, se utilizan para obstaculizar el proceso de transformaciones estructurales de América Latina, mas lo único que se obtendrá será retardar tal proceso, porque el anhelo de justicia y libertad que aún no hemos logrado constituye una causa que requiere de la participación comprometida de todos los latinoamericanos hasta tanto no salgamos de esa condición denigrante en el concierto de naciones: el subdesarrollo.

El Servicio Social en la época actual no puede marginarse del papel que le compete frente a la realidad del subdesarrollo. Su papel o función deberá ser definido dentro del contexto de cada país, de manera que pueda responder a una realidad determinada y concreta. De otra forma, nos surge la interrogante ¿Qué cambios significativos puede impulsar el Trabajador Social en la población, a la que presta servicios, si pretende ignorar la realidad condicionante que les rodea?

Enmarcándonos en los lineamientos anteriormente expuestos en los que visualizamos la problemática del menor como parte del sistema social iniciaremos la reflexión sobre los puntos que fueron asignados a la suscrita para el desarrollo de este subtema concerniente a: Aspectos de Servicio Social.

He tratado, hasta donde me ha sido posible, de ajustarme a los puntos que aparecen en el programa. Sin embargo introduje algunas modificaciones que me permitieron expresar las ideas siguiendo un orden lógico, sin querer decir con esto que ha habido cambios profundos en el temario que se me asignó.

I.- Los Sistemas Familiares de Asistencia, factores básicos - en la atención de menores en situación irregular.

Para enfocar el tema de este capítulo tenemos necesaria-- mente que ubicarnos en la situación familiar y sus interrelacio-- nes con el contexto socio-cultural y económico del cual forma par-- te.

"El crecimiento del desempleo, que tomando en cuenta la - importancia relativa del subempleo, llega hoy a 25% de la pobla-- ción activa, o sea, cerca de 25 millones de personas"¹ constituye uno de los factores que más afectan a las familias latinoamerica-- nas por las repercusiones que tiene en su funcionamiento social - integral.

En el caso de América Central, que creo no se diferencia mucho del resto de los países latinoamericanos "la estructura de clase crea una posición diferenciada que al colocar a las familias en distintas situaciones sociales evita una accesibilidad idéntica a los beneficios sociales. Dicha accesibilidad varía directa mente con la clase social y promueve una distancia tremenda entre las aspiraciones, los valores y los problemas de las familias en cada clase respectiva. Es por ello que mientras entre los grupos privilegiados la opulencia genera formas ostentosas ~~de consumir~~ - los excedentes sociales generados, para la mayoría vivir es meramente asegurar la sobrevivencia" (2)

¹ Quintana, Carlos, Secretario Ejecutivo de la Comisión Económica para América Latina, "Exposición hecha al inaugurarse la Sesión Especial sobre la Situación de la Infancia, la Niñez y la Juventud en América Latina, Santiago: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, junio de 1969, pág. 8.

(2) Las Sociedades Centroamericanas Actuales, Documento base para la discusión en la Conferencia sobre la familia, la Infancia y la Juventud de Centroamérica y Panamá, Guatemala: Editorial "José de Pineda Ibarra", 1972, pág. 95.

Logicamente, esta mayoría que se concentra en las áreas rurales y en las barriadas marginales no está en capacidad de satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales que presenta cada etapa del desarrollo del menor. La niñez es un período fugaz que desaparece tan pronto el menor puede realizar alguna labor, limitándose cada vez más sus oportunidades de superación.⁽²⁾

Al reflexionar sobre los sistemas familiares de asistencia cabe cuestionarse su efectividad ante la situación confrontada por la mayor parte de las familias latinoamericanas.

En nuestra opinión, los sistemas familiares de asistencia, en general, se han circunscrito, únicamente, a la prestación de servicios o implementación de programas, sin un estudio ~~conveniente~~ de nuestra realidad.

En su mayoría, son producto de la imitación e importación de modelos extranjeros que han resultado en otras latitudes que responden, quizá a aquellas realidades, las cuales son muy distintas a las nuestras. Tal es el caso de los sistemas de ayuda económica a familias, que pretenden contribuir en la solución del problema económico de la familia, pero que, en realidad, se constituye en uno de los paliativos que más fomenta la dependencia y el el paternalismo.

Por otra parte, los sistemas familiares de asistencia se confeccionaron sobre las bases del trabajo individual familiar perdiendo de vista otras dimensiones igualmente importantes. Comprendemos que esta circunstancia responde a un proceso histórico pero ya es hora de que se lleve a cabo una revisión sustancial.

El empleo de método de casos individuales como metodología casi exclusiva, aparte de ser costoso y lento ha circunscrito la actuación profesional al campo asistencial-terapéutico primordialmente. De esta manera, ha restringido la comprensión sistémica de los problemas limitando los esfuerzos del Trabajador Social a un nivel individual-familiar, dándole poco acceso a otros niveles que le permiten trabajar por un cambio estructural y de más amplio radio de acción. La acción del Trabajador Social se ha visto casi exclusivamente a niveles operativos, por lo cual se comprende que otros profesionales se cuestionen su rol ante los procesos de cambio social. La escasez de recursos humanos y económicos de los sistemas de asistencia familiar ha sido otro factor que ha contribuido al establecimiento de programas que ofrecen paliativos y no soluciones reales.

(2) Ibidem, Capítulo II.

Los sistemas familiares de asistencia, realmente merecen estudio y evaluación. Además, son pocos los logros tendientes hacia una genuina coordinación entre las dependencias gubernamentales y privadas que atienden asuntos relacionados con la familia y el menor. La duplicación de servicios trae como consecuencia el desperdicio de esfuerzos y de dinero, agravando más aún el problema de enfoque anteriormente presentado.

Tomando como base la interacción dinámica de la familia con el sistema social, que planteábamos en la introducción, el Servicio Social no pueda contribuir con un aporte efectivo si circunscribe únicamente a la prestación de servicios o programas de tipo asistencial terapéutico como tradicionalmente lo ha hecho. Debe, entonces, hacer frente al compromiso de una acción científicamente encaminada hacia niveles estructurales y sustentada en el conocimiento profundo y comprensivo de las realidades nacionales en las que se desenvuelve.

La revisión de estos sistemas debe incluir, también, la participación disciplinaria y fundamentalmente, la participación comunal. Los niños y adolescentes, privados del compromiso de la gente tendrán un margen limitado de éxito. En este proceso de autoconstruir soluciones irregulares de menores, juega papel fundamental la educación tendiente a la creación de conciencia y responsabilidad social como medio preventivo para la formación de hogares, la paternidad responsable y el deber patriótico.

II.- ¿ El Servicio Social promotor y ~~nexo de la coordinación~~ de esfuerzos gubernamentales y comunitarios ~~encaminados~~ a la atención del menor?

Al considerar en este punto la coordinación, llegamos a uno de los asuntos más importantes y complejos de nuestra problemática latinoamericana. Evidentemente, no podemos abordar este asunto de la coordinación sin relacionarlo con la situación de la Administración pública.

Nos permitimos traer un extracto de la exposición del Dr. Carlos Quintana, Secretario Ejecutivo de la CEPAL, al inaugurarse la Sesión Especial sobre la Situación de la Infancia y la Juventud en América Latina, quien señaló que " los enunciados de política del desarrollo (a comienzos de la década del 60), destacaron con justicia la necesidad de dar jerarquía a determinados objetivos sociales del desarrollo" . Sin embargo, el logro de los objetivos trazados encontró límites y obstáculos que nacían de otros factores más generales. De allí, que se concluya que dichos objetivos deban ser colocados " en el contexto de una política integral de desarrollo definida con nuevos contornos que, a su vez, involucren transformaciones profundas en las estructuras económicas y sociales" (1).

Si pensamos en transformaciones estructurales y concebimos el desarrollo principalmente como " un proceso de cambio social con modificaciones trascendentales en las funciones y relaciones de poder de diferentes grupos en determinada sociedad" (2) resalta la importancia de la planificación "como proceso continuo de racionalización de la toma de decisiones que hasta ahora sólo ha sido introducida superficialmente, en los mecanismos administrativo y políticos existentes" (3). Parece un contrasentido, que en países subdesarrollados como los nuestros con escasez de recursos, la duplicación y dispersión de esfuerzos sea la nota característica, a pesar de los continuos señalamientos que en este sentido se han hecho tanto a nivel local como internacional.

(1) Quintana, op. cit., pág. 6

(2) CEPAL, "Tendencias Sociales y Políticas de Desarrollo Social", Informe sobre la Infancia y la Juventud en América Latina, Santiago : Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 1969, Pág. 18.

(3) Ibídem, Pág 9.

Nos planteamos, entonces, el papel del Servicio Social en esta cuestión. Al analizar la ubicación de las unidades de Servicio Social dentro de la Administración Pública, las encontramos formando parte de instituciones mayores que son responsables de la implementación de programas sectoriales que, señalábamos anteriormente los llevan a cabo descordinadamente. Estas unidades de Servicio Social tienen un poder de decisiones casi nulo debido a su jerarquía, que, en la mayoría de los casos está a nivel de operaciones ¹.

Es conocido de todos ustedes que uno de los aspectos más destacados en los movimientos de reconceptualización del Servicio Social lo constituye la necesidad de elevar la participación de los Asistentes o Trabajadores Sociales a niveles de planificación y de formulación de políticas sociales. De más está decir, que, al haberse asignado al Trabajador Social en niveles de operaciones básicamente para trabajar en los problemas residuales del sistema, no se le ha considerado para participar en niveles que puedan influir en la toma de decisiones, salvo muy contadas excepciones.

Es una realidad, también, que el personal de Servicio Social ha estado manteniendo un enfoque limitado debido al adiestramiento que se impartió en décadas anteriores y que, un gran número de ellos no ha podido sustraerse a la influencia de las estructuras mentales del sistema educativo y social en que se ha formado.

Planteamos estas situaciones porque inciden directamente en el punto que estamos desarrollando. No podemos considerar al Servicio Social como promotor y nexo de la coordinación de esfuerzos sin relacionarlo con el poder de decisiones y la actitud y competencia profesional de los Trabajadores Sociales.

Una de nuestras preocupaciones surge del hecho que, en ocasiones, nos hemos encontrado con una concepción distorcionada de lo que es coordinación, al confundirse con colaboración ².

¹ Véase Ander Egg, Ezequiel, " El Servicio Social en América Latina", Selecciones de Servicio Social, Año III, Nº 10, Argentina: Editorial Humanitas, Junio de 1970.

² Fábrega, Lille M. de y Pérez, Amelia M. de, La Situación Actual del Servicio Social en Panamá, estudio realizado en 1972 que fue presentado en el Primer Congreso Nacional de Trabajo Social en Panamá.

Nos mostramos escépticos hacia la posibilidad de que sea el Servicio Social el nexo de la coordinación de esfuerzos con la estructuración actual que tienen la mayoría de las unidades de Servicio Social dentro de la Administración pública. Se necesita primero, organizarse y diseñar estrategias que le permitan alcanzar mayor poder e influencias, así como actualizar y readiestrar a sus profesionales, labor que ya ha comenzado a través de toda América Latina, pero que requiere mayor impulso.

Sin embargo, esta es una de las facetas del asunto, la que viene a través de una corriente deductiva. Pero **está** otra corriente que sigue un proceso inductivo para **entrar en** relación dialéctica con la anterior y en la cual el Trabajador Social sí puede trabajar a pesar de la estructura administrativa existente en el Servicio Social.

Habiendo recibido la función curativa mayor impulso que la preventiva se ha puesto de relieve la participación de personal técnico especializado, dejando en segundo lugar la participación ciudadana.

Se ha señalado a nivel teórico, la importancia de que la gente participe por el sentido de compromiso que en ella se desarrolla, la cual asegura mayor efectividad. Sin embargo, en la práctica encontramos muchas inconsistencias y contradicciones que nos hablan de la ausencia de un genuino convencimiento sobre este principio. Los planes y programas vienen de arriba hacia abajo, se hace para y no con la gente; por lo general, distan mucho de las necesidades reales de la población apareciendo en forma dramática la contradicción entre la teoría y la práctica, tan señalada por autores contemporáneos.

Si el Trabajador Social tiene una visión profunda e integrada de la realidad de su país; sus fuerzas interactuantes, sus recursos; y está consciente del compromiso que tiene con la población con la cual trabaja, compromiso que debe ser la resultante del cuestionamiento de su ideología y sus valores, está en capacidad de trabajar con la gente, considerando la importancia del factor cultural y la necesidad de contribuir a través de un proceso

- 7 -

de educación mutua, basado en la promoción humana y la justicia social, a estimular la reflexión sobre los problemas y la participación que a cada uno corresponde en su solución.

Resumiendo, la coordinación que el Servicio Social puede - llevar a cabo tiene un alcance muy limitado que surge de su estructuración dentro de los marcos de la administración pública. Sin em bargo, el contacto directo del Trabajador Social con las necesidades reales de la población, lo coloca en posición de trabajar por una participación auténtica de la gente en la solución de los problemas que confronta. Simultáneamente a este trabajo, debe organi zarse y diseñar las estrategias adecuadas, encaminadas a alcanzar poder e influencia en los procesos de toma de decisiones, de manera que pueda ofrecer su aporte, fundamentado en el conocimiento - que ha adquirido de las necesidades de las mayorías.

III.- La Metodología del Servicio Social aplicada en el campo de los menores en situación irregular.

En este punto trataremos de ampliar las ideas que se esbozaron acerca de la problemática del Servicio Social, en el capítulo anterior.

El Servicio Social no ha sido la excepción en la imitación e importación de modelos de intervención profesional, funcionales quizás en otras latitudes, más no en la nuestra.

El énfasis dado al Trabajo Social de Casos Individuales, que constituyó prácticamente, la única forma de intervención en nuestros países, así como la fragmentación de la realidad social según fuera vista a través del caso o del grupo y más tarde de la comunidad, no sólo atomizaron la visión que del ser humano tenía el Trabajador Social sino demostraron poca efectividad. Por otra parte, la distorsión del concepto de objetividad que hizo adoptar al Trabajador Social una posición neutral impedía un compromiso genuino de su parte con los procesos de cambio, por el componente político que se halla en tales procesos.

En esta atmósfera de enfoques asistenciales-curativos que propiciaba más la adaptación del hombre al sistema que el cambio social, surgieron los movimientos de reconceptualización que se han extendido a nivel continental. Aparece entonces, la necesidad de "buscar una metodología que ampliara la cobertura y la flexibilidad que los métodos tradicionales nos permitían por la fragmentación extrema de la realidad de la población atendida"⁽¹⁾.

"El proceso de reconceptualización destaca la importancia de la investigación y de la praxis como medio directo para enriquecer el cuerpo teórico de la profesión que, al confrontarse nuevamente con la realidad, logre descubrir acercamientos más efectivos y consonos con la problemática del país. Surge, a su vez, la necesidad de una visión integradora que permita comprender las relaciones estructurales del sistema social, así como la necesidad de definición ideológica del Trabajador Social, que oriente su participación comprometida en los procesos de cambio."⁽²⁾

(1)

Comisión Coordinadora de la Enseñanza Práctica, Programa de la Enseñanza Práctica, Panamá: Escuela de Servicio Social de la Universidad de Panamá, 1973, Pág 1

(2) Loc, cit.

Para nosotros, la metodología es el canal o instrumento que permite la interacción continua entre teoría y práctica, tándose mutuamente. Hasta el momento los esfuerzos hechos en relación a la metodología en su gran mayoría, coinciden en el fondo. Están fundamentados en el método científico que es uno solo.

Por lo tanto al abordar este asunto en el campo de la educación de menores no podemos pensar que hay un método exclusivo y dependiente para este campo. El proceso metodológico será el mismo, cambiarán las técnicas y las estrategias. Lo fundamental es el conocimiento de la situación social, considerándola en sus relaciones con las otras partes del sistema social, para determinar las áreas de prioridad y las unidades sociales que van a ser trabajadas.

Para precisar las ideas sobre el Método de Trabajo Social me voy a permitir traer, en forma muy breve, el esquema que se usó en la Escuela de Servicio Social de la Universidad de Panamá, con respecto.

"...Después de estudiar y analizar la situación de la Escuela de Servicio Social, se decidió cambiar en el enfoque metodológico. Este enfoque se centra en los hechos o situaciones que afectan a las unidades sociales comprendidas en el continuo hombre-sociedad (individuo-relaciones diadas-grupo-comunidad y comunidad-relaciones organizaciones-instituciones sociales-sociedad) permitiendo al Trabajador Social intervenir simultáneamente en distintos niveles o dando prioridad a aquellos capaces de generar cambios y atacar causas reales." (1)

Para poder implementar este nuevo enfoque metodológico, la Escuela de Servicio Social bajó intensamente por un período de dos años el diseño del Método de Trabajo Social y en el diseño del Programa de la Enseñanza Práctica que más adelante se detalla. Tanto el curso teórico como el práctico del Método de Trabajo Social pretenden:

Ofrecer una cobertura más amplia y flexible que estimule en el Trabajador Social los procesos de reflexión conducentes a desarrollar su creatividad en la búsqueda de nuevos conocimientos;

- Romper con los esquemas clínicos y programas limitativos y dar mayor énfasis a la prevención a través de la promoción humana;
- Crear conciencia de la necesidad de profundizar en el conocimiento de la situación panameña y latinoamericana como base para buscar soluciones verdaderas en conjunto con las fuerzas vivas del país.

(1)
Loc, cit.

- El método de Trabajo Social se aplica a realidades sociales vivenciadas por seres humanos, por lo tanto, parte de una concepción humanística y filosófica que postula el respeto a la dignidad humana, la tendencia del ser humano para forjar su propio destino.

El Método de Trabajo Social es continuo y dinámico. Sin embargo, para facilitar la enseñanza y el aprendizaje, tanto en el curso teórico como en el práctico se han señalado tres etapas.

La etapa de estudio hace énfasis en el establecimiento de relaciones profesionales y en el conocimiento, lo más profundo posible de la necesidad, problema o situación que es estudiado. La necesidad o problema no se estudia aisladamente, sino como parte del sistema social de manera que puedan conocerse los factores endógenos y exógenos que influyen en el mismo. De la misma forma se determinan las unidades sociales que deben ser intervenidas.

La etapa del Plan de Acción enfatiza la elaboración e implementación de un plan realista y eficiente que guía la intervención profesional y que tiene su base en el conocimiento adquirido durante la etapa de estudio.

Todo proceso debe ser permeado por una actitud evaluativa constante. Sin embargo, se incluye una etapa especial de evaluación que pondera los resultados de la labor efectuada con el fin de generar el proceso de retroalimentación que inicia el nuevo ciclo de estudio y lleva eventualmente a un nuevo plan de acción.(1)

(1) Ibídem, pág 1.

Esta concepción, que compartimos plenamente nos impide visualizar el problema de los menores de los menores en situación irregular desvinculado de sus relaciones familiares, comunitarias, sociales y demás y mucha más aún, nos resistimos a pensar en la permanencia de Trabajadores Sociales enclaustrados en instituciones de menor, totalmente desvinculados, en sus concepciones, de la realidad que rodea al menor y ante la cual tiene que enfrentarse día a día.

Por último, deseo añadir que conociendo la importancia que tiene la minoridad como grupo poblacional, los programas y servicios que se les ofrezcan deben contar con su participación y ubicarse, hasta donde sea posible, en las comunidades. Dichos programas y servicios deben partir de una clara concepción que sin perder de vista el conjunto, propicie el desarrollo de las potencialidades de los menores e incluya otros valores de índole promocional que no sean exclusivamente el de considerarlos como entes productivos.

IV.- Función del Servicio Social frente al problema de la vagancia y mendicidad.

La vagancia y mendicidad de menores puede considerarse como un problema que también tiene sus raíces en el sistema imperante, el cual no facilita condiciones de empleo pleno, ni de salarios acordes a un costo de vida satisfactorio.

Por otra parte, nos enfrentamos ante el complejo asunto de la educación formal e informal. "Las actuales tensiones en el sector educacional provocadas por la inflexibilidad y la inestabilidad de los recursos, las presiones a favor de una expansión y las exigencias de aumentar la contribución al desarrollo de los recursos humanos parecen consecuencias positivas a la vez negativas."(1)

En cuanto a su contenido, la educación tradicional sigue imperando en la mayoría de los países, perpetuando la condición del estudiante receptor de conocimientos, sin sentido crítico. No obstante, ya los esfuerzos de las reformas educativas en algunos de nuestros países comienzan a encarar este problema.

(1) CEPAL, op. cit. pág. 45.

53

Entran en juego también, deficiencias actuales del sistema educativo para flexibilizar su estructura, diversificando la educación desde la enseñanza secundaria, de modo que el menor pueda capacitarse a temprana edad. De esta manera, puede prevenirse en parte la deserción escolar que al engrosar las filas de la mano de obra no calificada, influye poderosamente en el problema del desempleo y subempleo.

Sin embargo, encontramos un factor cuyos efectos van aún más allá del sistema formal de educación. Es el que fluye a través de los medios masivos de comunicación tales como periódicos, radios, televisión, anuncios y demás medios publicitarios. De más está decir que conviven con el ser humano prácticamente las veinticuatro (24) horas del día. Lo más nocivo, es el efecto que tiene por la transmisión de valores que en ellos va implícito. Fomenta el consumo superfluo, la violencia en todas sus variaciones, un sentido fantástico de la vida y demás.

A este medio no pueden sustraerse con facilidad nuestros grupos adultos: luego en el caso de los menores cuya formación ha recibido este influjo desde pequeños, es aún más difícil. No queremos ser categóricos pero nos atrevemos a señalar que a pesar de los escasos ingresos que recibe una familia, estos dan prioridad a artículos que no son de primera necesidad. Por ejemplo, en Panamá es común observar cómo las facilidades de crédito impulsan al hombre al endeudamiento en muebles caros y artefactos eléctricos que al cabo de tres o cuatro meses se les quita por no poder seguir cumpliendo el compromiso de pago. A pesar de esto el círculo continúa.

Como decíamos, siendo el influjo mayor en el menor, en especial en el sexo femenino, la mendicidad se vuelve un recurso para la adquisición de bienes superfluos, además del significado que tiene el dinero para los adolescentes.

Existen otros factores muy reales, también, que conducen a la vagancia y la mendicidad. Se trata de la desintegración familiar, la promiscuidad, el hacinamiento y la ausencia de oportunidades de recreación.

En estos factores en los que concurren desde la paternidad irresponsable, desorganización familiar, conflictos conyugales hasta problemas económicos, se empuja al menor a huir de su "hogar" o

a salir desde muy temprano a buscar algún medio para subsistir. - Aunque la desintegración familiar es un fenómeno de todas las clases sociales, presenta su cuadro más patente en las familias pobres cuya condición de vivienda habitual es el hacinamiento y la promiscuidad. Estas condiciones no pueden propiciar que el menor tenga atractivos para quedarse en el hogar, sale del mismo y ¿en qué invierte sus energías si no dispone tampoco de medios de recreación sana a su alcance? El recurso que le queda es al que tiene mayor accesibilidad que, por lo general, en nuestras urbes son las cantinas, las garitas de juegos y apuestas y los traficantes de drogas. De más está añadir que el proceso de socialización se ve afectado por las experiencias frustrantes adquiridas prematuramente.

Por lo tanto, servicios específicos que impidan o aminoren la vagancia y la mendicidad serán efectivos en tanto y cuanto otros efectos tales como la desintegración familiar, la desnutrición, el desempleo, la falta de adiestramiento, las condiciones de vivienda y demás, también sean mejoradas en forma sustancial.

La legislación de protección al menor puede contribuir en la lucha contra esta situación de abandono moral y material, pero no basta, por las razones antes expuestas.

Por otra parte, el comportamiento que exhibe la sociedad al respecto es duro y contradictorio. Por un lado, se perpetúan los patrones heredados de la época colonial fomentando la práctica de dar paliativos como una forma de tranquilizar la conciencia pero no de solucionar un problema y, por otro, se juzga duramente al menor que mendiga, sobre todo, si éste llega a delinquir. No hay conciencia, a nivel de sociedad, que es la misma sociedad quien fomenta y precipita al menor hacia el delito y luego cuando delinque le castiga despiadadamente con su desprecio y hostilidad, formándose entonces el círculo vicioso.

Lógicamente, la intervención estatal es fundamental en la formulación de políticas y planes que ofrezcan la protección que la minoridad requiera. Estas políticas y planes deben inspirarse e impulsar el respeto por los valores familiares y humanos; dar mayor énfasis a la promoción social, a la educación de padres, a la autenticidad, a la criticidad, al respeto a sí mismo y a los demás, por la condición de seres humanos que todos compartimos.

Por los postulados en que se fundamenta, el Servicio Social debe tener una participación activa en la labor preventiva sustentada en los valores mencionados. Su aporte puede ser a través de la investigación social, la planificación, la programación y ejecución. Finalmente, queremos resaltar que el contacto directo con los menores y los padres de familia le ofrece la oportunidad al trabajador social de crear conciencia sobre el problema haciéndolos partícipes en la búsqueda de soluciones y propulsa esfuerzos que involucren la participación multidisciplinaria y comunal para buscar cambios estructurales significativos.

Conclusiones

- 1.- La problemática de los menores en situación irregular se ha contemplado casi siempre en forma fragmentada de la realidad total. La relación que de manera tangencial se ha establecido con la complejidad de factores que influyen en ella ha sido para comprender o explicar el problema, más no para impulsar cambios estructurales.
- 2.- Los sistemas familiares de asistencia se confeccionaron sobre las bases del trabajo individual-familiar perdiendo de vista las relaciones dinámicas y reciprocas que se establecen con las otras partes del sistema social del cual forma parte la familia y el menor.
- 3.- Para considerar al Servicio Social como promotor y nexo de la coordinación de esfuerzos tenemos que plantearnos la cuestión de su limitado poder de decisiones y la actitud y competencia profesional de los Trabajadores Sociales.
- 4.- Dentro de la Administración Pública las unidades de Servicio Social los hallamos formando parte de instituciones mayores y casi siempre a nivel de operaciones, con un poder de decisiones muy limitado.
- 5.- El empleo del método de casos individuales como metodología casi exclusiva, aparte de ser costoso lento y poco efectivo ha circunscrito la actuación profesional del Trabajador Social al campo asistencial-terapéutico primordialmente.
- 6.- Se hace necesario, por lo tanto, el cambio del enfoque metodológico por uno más flexible que dé mayor énfasis a la prevención. A nuestro juicio, el proceso metodológico del Servicio Social en el campo de la atención de menores no es exclusivo ni independiente del de los otros campos. Cambiarán las estrategias y las técnicas pero en todo caso está basado en el método científico que es uno solo. Lo fundamental es el conocimiento de la situación social considerándola en sus relaciones con las otras del sistema social para determinar las áreas de prioridad y las unidades sociales que van a ser intervenidas.

7.- El contacto directo del Trabajador Social con las necesidades reales de la población lo coloca en posición de trabajar por una participación auténtica de la gente en los planes y programas que pretenden atender sus necesidades.

Recomendaciones

1.- La problemática del menor en situación irregular tiene que enmarcarse dentro de la problemática del subdesarrollo. La complejidad de factores que inciden en ella requiere de una participación multi-disciplinaria, gubernamental y privada en forma planificada y coordinada.

2.- Los sistemas familiares de asistencia deben ser evaluados involucrando en este esfuerzo la participación comunal; además deben encaminarse hacia la búsqueda de soluciones autóctonas.

3.- El Trabajador Social debe apoyar e impulsar en la medida de sus posibilidades los esfuerzos de coordinación y el establecimiento de programas preventivos.

4.- Es imprescindible que el Servicio Social se organice y diseñe las estrategias que le permitan alcanzar mayor poder e influencia en los niveles de toma de decisiones, de manera que pueda ofrecer su aporte fundamentado en el conocimiento que ha adquirido de las necesidades de las mayorías.

5.- Las Escuelas de Servicio Social, así como las agremiaciones profesionales de Trabajadores Sociales deben impulsar los programas tendientes a la actualización de conocimientos para que puedan responder al papel que debe jugar frente a la realidad nacional.

6.- Los programas y servicios para menores deben ofrecerse hasta donde sea posible, en las comunidades. Ellos deben partir de una clara concepción que sin perder de vista la influencia mutua del contexto socio-cultural, la familia y el menor, propicie el desarrollo de sus potencialidades dándole mayor énfasis a la promoción social a la paternidad responsable a la autenticidad, a la criticidad y al respeto que cada hombre se merece por su condición de ser humano.

BIBLIOGRAFÍA

- Ander-Egg, Ezequiel, El Mundo en que vivimos, Argentina: Editorial Ecro, 1970.
- _____ "El Servicio Social en América Latina" Selecciones de Servicio Social, Año III, Nº 10, Junio de 1970.
- Comisión Coordinadora de la Enseñanza Práctica, Programa de la Enseñanza Práctica, Panamá: Escuela de Servicio Social de la Universidad de Panamá, 1973.
- "Conclusiones del Seminario Latinoamericano del ISI, celebrado en Ecuador del 18 al 24 de julio", Selecciones de Servicio Social, Año IV, Nos. 14,15, agosto-diciembre 1971.
- "Conclusiones y Recomendaciones del Tercer Seminario de ALAESS" - Selecciones del Servicio Social, Año IV, Nos. 14-15, agosto-diciembre 1971.
- Fábrega, Lille M. de y Pérez, Amelia M. de, La situación Actual del Servicio Social en Panamá, estudio realizado en 1972 que fue presentado en el Primer Congreso Nacional de Trabajo Social en Panamá.
- La Infancia y la Juventud en América Latina, 1969, Problemas y Perspectivas para la actuación futura, Santiago: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, junio 1969.
- Las Sociedades Centroamericanas Actuales, Documento base para la discusión en la Conferencia sobre la Familia, la Infancia y la Juventud de Centroamérica y Panamá, Guatemala: Editorial "José de Pineda Ibarra", 1972.
- Problemas y Elementos de Solución en la Administración Pública Panameña", (Extracto del Documento presentado por el Gobierno de Panamá en el Seminario Regional de Reforma Administrativa), Revista Facultad de Administración Pública y Comercio, Nº 3, oct.-nov., Panamá 1971.
- Roggi, Luis Osvaldo, " Ideología y Educación", Conferencia dictada durante el Seminario sobre Educación y Sociedad, efectuado en Panamá del 25 de Sept. al 6 de Oct. de 1972 en la Universidad de Panamá.

MINISTERIO DE JUSTICIA

CONSEJO SUPERIOR DE PROTECCION DE MENORES

Los sistemas familiares de asistencia, factores básicos
en la prevención y en el tratamiento de los niños y -
adolescentes en situación irregular.

De la revista de la Obra , n° 124.

Salvaguardia de los derechos fundamentales del niño y de la familia

Ponencia presentada por
don Julio López Oruezábal

Inspirada la legislación española en la doctrina de la Iglesia Católica y en el valor excelso de la persona humana, - , proclama su dignidad y la define, sin distinción de edad, sexo, raza, religión, familia, región, etc.

Pero, no obstante esta indistinción existe, además un acervo, normativo dirigido específicamente a la defensa de la infancia, siendo sus antecedentes escritos más inmediatos las Leyes de Partidas dictadas por Alfonso X el Sabio, en el siglo ~~XI~~ .

El niño en España, es objeto de especial consideración en infinidad de normas, por lo que aquí nos ajustaremos solamente a relacionar el más específico y esencial ordenamiento jurídico del menor, pasando por alto el restante, .

I LEYES FUNDAMENTALES.

a) Decreto de 20 de abril de 1967, Texto refundido de las Leyes Fundamentales.

La Ley de Principios del Movimiento Nacional considera al hombre portador de valores eternos y proclama la igualdad de todos los españoles ante la ley, sin distinción de clases o personas añade el Fuero de los Españoles.

El Fuero de los Españoles dice que el Estado protegerá las familias numerosas, y que, los padres están obligados a alimentar educar e instruir a sus hijos, suspendiéndose el, ejercicio de la patria potestad a los que la ejerzan dignamente, transfiriendo la guarda y educación de los menores a quienes por ley corresponda.

Por su parte, el Fuero del Trabajo proclama que el Estado

prohibirá el trabajo nocturno a los niños.

Los mencionados textos promulgan, además, los derechos fundamentales de todos los españoles.

II DERECHOS DE LA PERSONALIDAD.

a) Código civil de 1889.

El nacimiento determina la personalidad, pero el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables (Art. 29).

Son españoles las personas nacidas en territorio español (es el principio general), indica el artículo 17.

b) Ley de 8 de junio de 1957. Registro civil.

Las personas son designadas por su nombre y apellidos, paterno y materno, que la ley ampara. Quedan prohibidos los nombres extravagantes, impropios de personas, irreverentes o subversivos.

Se impondrá nombre y apellidos de uso corriente al nacido cuya filiación no pueda determinarlo (Art. 53).

c) Código penal.

Están exentos de responsabilidad criminal los menores de dieciséis años (Art. 8). Es circunstancia atenuante ser menor de dieciocho años (Art. 9).

Castiga el aborto, así como la propaganda anticonceptiva.

III FAMILIA

a) Código civil.

El padre, y, en su defecto, la madre, tiene, respecto de sus hijos legítimos, legitimados, naturales y adoptivos el deber de alimentarlos, tenerlos en su compañía, educarlos e instruirlos con arreglo a su fortuna, y representarlos en el ejercicio de todas las acciones que puedan redundar en su provecho, así como la facultad de corregirlos y castigarlos moderadamente, y son los administradores de sus bienes (Arts. 155 y 159).

Los Tribunales podrán privar a los padres de la patria potestad, o suspender el ejercicio de ésta si tratasen a sus hijos con dureza excesiva, o si les diesen órdenes, consejos o ejemplos corruptores (Art. 171); también en caso de incapacidad, ausencia o interdicción civil.

En caso de nulidad del matrimonio, los hijos menores de siete años quedarán al cuidado de la madre, y, en caso de mala fe del padre, también los restantes; en caso de separación conyugal los hijos quedaran con el cónyuge inocente, pero con la madre si son menores de siete años (Arts. 70 y 73).

La adopción produce parentesco entre adoptantes y adoptado, y atribuye a aquél la patria potestad. Es irrevocable, pero podrá declararse extinguida en caso de abandono y por otros motivos graves que afecten al cuidado del adoptado (Arts. 174 y 175).

Los menores no emancipados que no estén bajo la patria potestad, están sujetos a tutela, que abarca la guarda de la persona y sus bienes (Arts. 199 y sigs.).

b) Ley de 13 de diciembre de 1943. Protección a las familias numerosas.

Considera familia numerosa la compuesta por el cabeza de familia o matrimonio y cuatro o más hijos. Establece tres categorías, primera, segunda y de honor, según el número de hijos.

Concede beneficios en la enseñanza, sanatorios, balnearios, transportes, viviendas, impuestos, etcétera.

c) Decreto de 29 de diciembre de 1948. Premios a la natalidad.

d) Decreto de 3 de mayo de 1962. Ley de Ordenación de la Emigración.

El estado velará por el mantenimiento de la unidad familiar. A los hijos de los emigrantes se facilitarán los beneficios de la Seguridad Social, así como becas para su educación.

e) Código penal.

Castiga la omisión de los deberes de asistencia inherentes a la patria potestad o a la tutela, así como el abandono de niños.

f) Decreto de 2 de julio de 1948. Texto refundido de la Legislación sobre Protección de Menores.

La Obra de Protección de Menores ejercerá sus funciones a través de las Juntas de Protección de Menores y Tribunales Tutelares de Menores.

Dichas funciones son:

- a) La protección y amparo de la mujer embarazada.
- b) La inspección de los centros para niños.
- c) La investigación de los daños, sevicias o explotaciones de que puedan ser objeto los menores de dieciséis años.
- d) La denuncia y persecución de los delitos cometidos contra los menores de dieciséis años.
- e) El amparo a los menores moralmente abandonados, recogiendo los de la vía pública y proporcionándoles educación y enseñanza.
- f) El cuidado de la educación e instrucción de los anormales.
- g) La vigilancia y cumplimiento de las disposiciones vigentes sobre trabajos peligrosos, mendicidad y abandono.
- h) La representación legal de los menores recogidos que carezcan de ella.
- i) La corrección de los menores de dieciséis años infractores de las leyes penales, prostituidos, licenciosos, vagos y vagabundos, y la protección jurídica de los menores de la misma edad contra el indigno ejercicio del derecho a la guarda y educación (Art. 5).
- g) Decreto de 11 de julio de 1948. Texto refundido de la ley de Tribunales Tutelares de Menores.

IV SANIDAD Y BENEFICIENCIA

A) Real Decreto de 14 de mayo de 1852. Reglamento de la Beneficiencia Pública y Privada.

Serán admitidas en las casas de maternidad todas las mujeres que, habiendo concebido ilegítimamente, se hallen en la precisión de reclamar socorro (Art. 17)

Los niños expósitos o abandonados que no fuesen reclamados y los huérfanos, podrán ser prolijados por personas honradas (Artículo 22). Se suspenderá la entrega de los niños reclamados a los padres de mala conducta.

Los beneficios concedidos por este Reglamento se pagarán si hay solvencia económica.

b) Orden de 29 de diciembre de 1936. Asistencia a niños.

Están sujetos a asistencia los niños huérfanos o indigentes. Comprende esta Orden las Instituciones de comedores infantiles y de asistencia social, de madres embarazadas o lactantes y guarderías y refugios infantiles.

c) Decreto de 23 de noviembre de 1940. Atención estatal a los huérfanos de guerra.

d) Ley de 25 de noviembre de 1944. Bases de la Sanidad Nacional.

Todos los españoles, hasta los quince años de edad poseerán un cuaderno sanitario.

En las grandes poblaciones se establecerán clínicas infantiles, así como de niños deficientes mentales, invalidos y deforme (Base 14).

e) Orden de 21 de septiembre de 1953. Reglamento de centros maternales.

Tales centros tienen encomendada la lucha contra la mortalidad materna y natal, y contra la ignorancia en materia de puericultura.

ff) Orden de 12 de febrero de 1959. Reglamento del Hospital del Niño Jesús.

Presta asistencia médico-quirúrgica y de especialidades a niños de hasta catorce años de edad.

gg) Ley de 12 de julio de 1941. Sanidad infantil y Maternal. (Reorganización)

La de esta ley alcanza a la mujer gestante,

... LA OBRERA DE LOS NIÑOS O AJENOS

a la que lacta, a la que cuida niños propios o ajenos y al niño hasta la edad de quince años .Se extiende a la maternología,,higiene prenatal,puericultura en la primera y segunda infancia, higiene y protección en la edad escolar, asistencia médica a niños enfermos y vigilancia de los productos destinados a medicina y alimentación infantil (Artículos 1 y 2).

V. EDUCACION

a) Ley de 19 de julio de 1944. Reguladora de la Protección Escolar.

Alcanza a todo español capacitado para cursar estudios, y muy especialmente a los que carezcan de medios económicos necesarios para realizar su vocación.

Las ayudas que concede consisten en becas, plazas gratuitas, seguro escolar y previsión, asistencia sanitaria (obligatoria para todos, los grados docentes, y abarca reconocimientos periódicos, higiene y profilaxis y mejoramiento de las condiciones físicas del escolar).

Normas posteriores tratan de los comedores escolares y de las bolsas de viaje.

b) Decreto de 11 de agosto de 1956 .Estatuto del Estudiante.

El estudio estará protegido y estimulado por el Estado . Prevé asistencia social y regimen de vacaciones del escolar.

c) Ley de 23 de diciembre de 1961 .Ley de Educación Física.

La Educación Física será obligatoria en todos los grados de la enseñanza y se exigirá en todos los centros docentes (Art . 5)

d) Decreto de 14 de junio de 1962 auxilios económicos en favor de niños desvalidos asistidos por la O. de Protección de Menores.

e) Orden de 9 de febrero de 1963. Normas de Censura Cinematográfica.

Se prohibirán para menores las películas que puedan perjudicar su desarrollo intelectual y moral (Art.20).
Dicta normas por que han de refirse las películas para menores.

- f) Orden de 3 de marzo de 1963 . Modifica edad de asistencia de menores a cinematógrafos.

Los espectáculos cinematográficos se dividen en aptos para todos los públicos , para mayores de catorce años y para mayores de dieciocho años.

- g) Decreto de 13 de mayo de 1965.Organiza la Comisión Interministerial de Asistencia y Educación de Subnormales Físicos, Psíquicos y Escolares.

- h) Decreto de 24 de junio de 1965.Reorganiza la Comisión Interministerial Pro Bienesta Infantil.

- i) Orden de 9 de septiembre de 1966.Prohíbe la entrada y permanencia a menores de dieciocho años en salas de fiestas, bailes y aquellos otros lugares donde pueda padecer la moralidad juvenil.

- j) Decreto de 23 de septiembre de 1965 ,.Organiza la Educación Especial de Niños, Subnormales.

Acoge a los niños que, por sus deficiencias o inadaptaciones de orden físico , psíquico, escolar o social, resulten incapacitados o tengan dificultades para seguir los programas generales de estudio (Art. 1).

- k) Decreto de 2 de febrero de 1967 .Texto refundido de la Ley de Enseñanza Primaria.

- a) Normas generales.

Se declara obligatoria para todos los españoles una educación básica de ocho cursos, desde los seis hasta los catorce años. hasta los diez años, se desarrollarán en los centros de Enseñanza Primaria , y entre los diez y catorce años hay facultad de elegir entre estos estudios y los de Enseñanza Media (Art. 12)

Todo español o extranjero residente en España tiene derecho a recibir educación primaria gratuita desde los

seis a catorce años de edad (Art. 13).

Serán instaladas escuelas maternales y de párvulos obligatoriamente en los centros industriales y agrícolas, para niños menores de seis años (Art. 19).

Regula las escuelas públicas nacionales de la Iglesia, de patronato y privadas.

Corresponde la educación del niño a la familia, a la Iglesia y al Estado (Art. 1).

b) Derechos educativos del niño.

El niño, como persona humana perfectible con fines propios que cumplir, es el sujeto principal de la educación, y tiene plenitud de derecho a instrucción y asistencia, tutelados hasta el desarrollo normal de sus cualidades físicas, intelectuales y morales (Art. 53).

El niño tiene en el orden educativo y cristiano los siguientes derechos:

- 1° A educación espiritual, moral, social y física.
- 2° A un hogar paternal donde sea tutelado amorosamente en todos los aspectos de la vida y, en su defecto, por carecer de él, o por negligencia, incapacidad, abandono o falta de recursos de los padres, a la atención pública o privada.
- 3° A protección higiénica y sanitaria.
- 4° A una comunidad local que reconozca sus necesidades, le ampare contra los peligros físicos y morales, le proporcione lugares sanos y seguros para sus juegos y recreos y proteja sus instituciones escolares y sociales.
- 5° A la institución escolar sana, alegre, infantil, donde desde la más tierna edad sean completados los cuidados del hogar y se atienda a su educación.
- 6° A que se le procure durante la vida escolar alimentación y vestido, en caso de carencia, y recursos económicos suficientes.
- 7° A trato inteligente y regenerador si hubiere delinquido.
- 8° A una cultura mínima que abarque los conocimientos instrumentales, formativos y complementarios y, en caso de capacidad al amparo para estudios superiores.

9º A una formación que le capacite para la vida humana., iniciándole en las tareas útiles al ejercicio de su vocación.

10. A ser eximido, durante la edad escolar, de todo trabajo que impida su normal crecimiento físico o mental le prive de su debida asistencia, a la escuela o le arrebate el derecho al compañerismo, al juego y a la sana alegría.

La familia del niño está obligada a procurarle educación, velar por la asistencia de aquél a la escuela, participar activamente con maestros en la formación del carácter y personalidad del niño, presentar a los niños aseados y decorosamente vestidos y, en general, colaborar en todos los aspectos con las instituciones docentes (Arts. 54 y 55).

VI TRABAJO

a) Ley de 26 de julio de 1878. Prohíbe los ejercicios peligrosos ejecutados por menores de dieciséis años.

Considera incluidos en la prohibición los trabajos de equilibrio, fuerza o dislocación.

b) Decreto de 1 de julio de 1931. Jornada del trabajo.

Queda prohibido el trabajo en horas extraordinarias a los menores de dieciséis años. (Art. 7)

c) Ley de 4 de agosto de 1933. Vagos y maleantes.

Aplica severas penas a los que, de cualquier forma, exploten menores.

d) Orden de 3 de mayo de 1935. Reglamento de Policía de Espectáculos.

Queda prohibida la actuación de niños, e, menores de dieciséis años en espectáculos de "varietés", en los circos ecuestres o en cualquier otro espectáculo público para los que no estuvieren expresamente autorizados. (Art. 25).

e) Decreto de 31 de marzo de 1944. Texto refundido de la

Ley de Contrato de Trabajo, Libro II.

Lo menores, de, ambos sexos, que no hayan cumplido catorce años de edad, no serán admitidos en ninguna clase de trabajo (salvo algunos en familia); los mayores de dicha edad, pero menores de dieciocho años, precisarán autorización de sus padres o tutores.

Prohíben a los menores de dieciséis años los trabajos subterráneos en industrias peligrosas o insalubres, la manipulación o la elaboración de materiales inflamables, la limpieza de piezas en movimiento, los trabajos nocturnos y los talleres que trabajen artículos que puedan herir su moralidad.

Regula el contrato de aprendizaje, con obligación para el patron de facilitar instrucción general, así como permitir al aprendiz tiempo para cumplir con sus deberes cívicos y religiosos.

Toda mujer que haya entrado en el octavo mes de embarazo, tendrá derecho, cuando falten seis semanas aproximadamente para el parto, a abandonar el trabajo, al que no se reintegrará hasta que transcurra otro período de seis semanas.

Mientras las mujeres tengan hijos en período de lactancia, tendrán derecho a una hora de descanso al día dentro de la jornada de trabajo, pudiendo dividirse en dos períodos de media hora cada uno.

Estos derechos han sido recogidos y aun mejorados por las distintas reglamentaciones de trabajo.

f) Orden de 29 de diciembre de 1945. Vacaciones a menores de diecisiete años.

Para asistir a campamentos, albergues, marchas y cursillos de formación.

g) Convenio revisado de 1952 de la O.I.T. Ratificado por Instrumento de 26 de mayo de 1955. Sobre protección a la maternidad.

J.L.O.

Establece los derechos de la madre a asistencia médica, descansa por parto y permiso de lactancia.

h) Decreto de 26 de julio de 1957. Trabajos prohibidos a los menores de dieciocho años.

Las actividades que supongan trabajos peligrosos o insalubres o riesgos de ello, manipular maquinaria que pueda producir accidentes, los trabajos de altura, los de excesivo esfuerzo físico y los subterráneos.

i) Decreto de 2 de junio de 1960. Prohíbe trabajos nocturnos a menores de dieciocho años.

j) Decreto de 21 de abril de 1966. Ley de la Seguridad Social texto articulado.

El trabajar, en general, y su familia tienen derecho a asistencia sanitaria y farmacéutica, y ayuda económica en el infortunio, así como por la esposa y cada uno de sus hijos.

k) Decretos sobre salarios mínimo (anulado).

A efectos remunerativos distinguen entre aprendices y trabajadores de catorce a dieciséis años y de dieciséis a dieciocho años de edad.

1) Código penal.

Sanciona a quienes empleen menores en espectáculos o en talleres en que se confeccionan artículos que puedan dañar su moralidad, o en mendicidad, etc.

En la práctica judicial.

Los tribunales Tutelares de Menores están establecidos en las 50 provincias, españolas, uno especial en Algeciras (Campo de Gibraltar), y al frente está un presidente y dos vocales, a excepción de Madrid, Barcelona, Sevilla y Valencia, donde existen jueces unipersonales.

Constituyen Organos de enjuiciamiento de los actos u omisiones que el Código penal o leyes especiales califican como delito o falta de los menores lecciosos, prostituidos, vagos y vagabundos, procurando

su corrección por reforma educativa.

Separadamente de esta función de enjuiciamiento ejercen la facultad protectora, con pronunciamiento jurídico y jurisdicción de suspensión del ejercicio indigno de la guarda y educación por los padres tutores y guardadores, cuando concurren en su conducta malos tratos, órdenes, consejos o ejemplos corruptores, los dediquen o exploten para la mendicidad o realicen actos que atenten a la formación física, moral o educativa. Y el enjuiciamiento de los mayores en estos últimos casos, por las responsabilidades constitutivas de falta.

Por otra parte, existen las Juntas provinciales de Protección de Menores, que, como Organismos de acción protectora en el ámbito provincial, constituyen Instituciones de inspección, vigilancia, promoción, fomento y coordinación de servicios protectores de los menores de ambos sexos, hasta la edad de dieciséis años en una primera intervención, y más allá de esta edad hasta los veintiuno, cuando constituya continuidad de protección iniciada antes de los dieciséis.

La protección del niño por las Juntas Provinciales de Protección de Menores se ejerce a través de las siguientes funciones:

- a) Por la protección y amparo de la mujer embarazada, con exclusión de los casos que sean de la competencia del Patronato de Protección a la Mujer.
- b) Vigilancia de la lactancia mercenaria, artificial o de cualquier índole.
- c) Amparo y asistencia, por motivos de orden material, a los menores de tres años.
- d) Información y estadística de instituciones y centros de puericultura y primera infancia.
- e) Crear y fomentar instituciones que se dediquen a recoger alimentar, sanar y educar a los niños necesitados de protección, mayores de tres años y menores de dieciséis.

- f) Procurar que no se produzcan casos de abandono o indigencia de menores en la edad, antes señalada, sea por causa de orfandad o por otra causa, recabando la colaboración legal necesaria de las corporaciones obligadas a producir el sustento y educación de ellos y, en todo caso, poniendo remedio inmediato a su situación.
- g) Reuniendo toda clase de datos estadísticos sobre estado sanitario y asistencia por motivos de orden material.
- h) Estableciendo los medios de prevenir, remediar y denunciar en su caso la mendicidad y la vagancia infantiles.
- i) Vigilando la labor que realicen las instituciones en que se hallen acogidos menores sometidos a tutela de las Juntas de Protección de Menores.
- k) Perseguir ante los Tribunales ordinarios, los delitos de aborto y propaganda anticoncepcional de que tuviere conocimiento, y todos aquéllos cometidos en las personas menores de tres años dentro de su respectivo territorio.
- l) Regoger por todos los medios a su alcance y especialmente con la creación de medio - pensionados, a los niños de clases necesitadas que precisen de una asistencia especial, procurando atender principalmente a los niños de familias numerosas.
- ll) Cuidar de que todo niño nacido sin padre y madre conocidos tenga un protector social, llevando un registro de los niños de padre y madre desconocidos, otro de las personas individuales o colectivas que se hallen dispuestas a aceptar las funciones de protector de menores y los merezcan por su moralidad y solvencia.
- m) Recibir, atender y clasificar a los niños de tres a dieciséis años que se encuentren abandonados o indigentes, sea por orfandad o por otra causa, recabando la colaboración legal necesaria de las corporaciones obligadas a costear su sustento y alimentación.
- n) Perseguir la mendicidad infantil, recogiendo a los menores de dieciséis años que imploren la caridad pública, hasta que sean entregados a sus familias, y proporcionarles educación protectora.
- Ñ) Conceder auxilio de viaje a familias con niños mendicantes o en peligro próximo de mendigar, por trasladarse a los

lugares de origen, en donde cuenten con medios de vida o asistencia.

- o) Favorecer a los niños menores de dieciséis años necesitados de protección mediante el ingreso en instituciones o colocación en familias, en evitación de la mendicidad o del peligro moral.
- p) Repatriar, a los menores de la expresada edad fugados de su domicilio, salvo que se trate de los sometidos a la acción tutelar permanente del Tribunal de Menores, al cual correspondería en este caso la repatriación.
- q) Auxiliar a los padres en la corrección paterna de sus hijos menores de dieciséis años cuando ésta se ejerza en virtud de su derecho de patria potestad.
- r) Recoger a los niños que queden en abandono cuando sus padres, tutores o guardadores sean privados de libertad, a cuyo efecto las autoridades judiciales, al decretar la prisión de aquellos en quienes concurren las circunstancias expresadas, y los jefes de las prisiones respecto a los que ingresen en ellas, lo pondrán en conocimiento de las Juntas de Protección de menores, sin perjuicio de la comunicación que deban dar a otros organismos.
- s) Vigilar la asistencia de los menores de dieciséis años a espectáculos públicos.
- t) Velar por el exacto cumplimiento de las disposiciones que rigen sobre el trabajo de los menores en espectáculos públicos que, por su índole, puedan perjudicarles moralmente.
- u) Denunciar ante el Tribunal Tutelar las faltas cometidas en perjuicio de menores de dieciséis años, comprendidas en el artículo 584 del código penal, así como los casos de ejemplos, corruptores y malos tratos, y ante los Tribunales competentes, los delitos ejecutados contra menores de dicha edad.
- v) Denunciar, en nombre de menores de dieciséis años, los delitos de violación, abusos deshonestos, estupro y rapto de que tuvieren conocimientos, si no hubiesen sido ya perseguidos por el pariente, representante legal o guardador

de hecho que debiera hacerlo.

Ambos organismos provinciales, Juntas de Protección y, Tribunales de Menores con separación de órganos y funciones, pero coordinados en su actuación y relacionados en la asistencia, ejercen la función protectora con el nombre de Obra de Protección de Menores, del que es presidente nato el ministro de Justicia, y presidente delegado, el subsecretario del mismo departamento.

Los Tribunales Tutelares de Menores, como organismos jurisdiccionales, tienen regladas sus facultades y establecido su procedimiento de actuación.

El procedimiento de corrección en el enjuiciamiento de menores se divide en tres partes : Instrucción o información, Juicio y Ejecución.

°La información judicial.

La información judicial se lleva a cabo mediante las diligencias previas que tiene por objeto comprobar la realidad de los hechos, sus circunstancias, la participación del menor y la identificación de la personalidad de éste. Forma parte principal de esta parte del proceso la investigación complementaria, en la que por precepto reglamentario deberá informarse por agentes investigadores especializados acerca de los antecedentes del menor, de la situación moral, social y económica de la familia, del medio en que se ha desarrollado y se desarrolla su vida de relación.

Sigue, dentro del período de información, el examen o interrogatorio del menor y en su caso el conocimiento de su personalidad mediante la observación empírica o psicológica, mediante los equipos técnicos de especialización, acerca de su constitución psicobiológica y la probable influencia de ésta en el desarrollo del entendimiento y grado de voluntariedad consciente de sus actos en directa relación con la naturaleza del hecho.

Sigue a esta la exploración del menor, para averiguar con la propia versión del menor la comisión del hecho, las circunstancias y motivos que pudieron determinarlo.

Esta exploración , generalmente en torno a una mesa, sin formalismos ni solemnidades, ni sala de juicios , trata de que , sin cohibir el ánimo del menor, captándose con afecto la confianza del mismo y con insinuación paternal, se logre la expresión con espontanea libertad en las contestaciones.

Las actuaciones en todos los Tribunales de Menores españoles se celebran en edificios con sede separada y sin relación alguna con las Salas de Justicia .Los jueces no son togados.

° Juicio.

En España está abolido el acto formal de juicio para los menores con estrado y solemnidad de los juicios ordinarios ; no existiendo, por otra parte, fiscal acusador ni abogado defensor, porque al menor nadie le acusa ni trata de Menores será exclusivamente personal, acompañado de sus padres o familiares, quienes firman las declaraciones del menor en unión de éste. ,

Por tanto, juicio es el acto de deliberación del , tribunal o juez, en vista de los antecedentes suministrados, dictando acuerdo con la aplicación de la medida que se considere más adecuada a la reeducación reformadora del menor y de su conducta.

La medida se adopta prescindiendo en absoluto del concepto y alcance jurídico con que a los efectos de la respectiva responsabilidad se califiquen tales hechos como constitutivos de delitos o faltas en el código penal y sin esperar a que las consecuencias de sus actos se agraven por sus derivaciones de orden civil, ya que la responsabilidad derivada en el orden de resarcimiento no la decide el Tribunal de Menores , sino la jurisdicción ordinaria , salvo el caso de que las partes interesadas solicitaran su arbitraje mediador.

° Ejecución

Las medidas aplicables por la jurisdicción tutelar de enjuiciamiento de los menores son:

Amonestación .Breve internamiento de corrección .

Dejar al menor en situación de libertad, sometido a una tutela vigilada en su familia, bajo a la acción de delegados técnicos con preparación en servicios sociales, magisterio o pedagogía que visitan al menor y le resuelven o ayudan en sus problemas de inadaptación y ayudan a su propia familia a corregir y reformar al menor. A veces, colocarlo en otra familia o sociedad tutelar.

Ingresarlo en establecimiento de observación, educación reformadora de tipo abierto de residencia bajo la tutela de educadores, compatible con sus trabajos, estudios o actividades.

En los casos en que la exploración, observación técnica o diagnóstico médico - psiquiátrico dictamine su deficiencia mental o subnormalidad intelectual, en establecimiento especiales para este caso.

Todos los casos son apelables ante un Tribunal Especial de Apelación que integrado en el Consejo Superior de Protección de Menores, lo forman altos magistrados del Tribunal Supremo de la nación.

En los casos de ingreso en un establecimiento, las medidas aplicadas para, su recuperación son totalmente y solamente educativas, con estudio de su personalidad en sus aspectos bio*psico sociológico, en régimen paternal, determinando su proceso de recuperación con plena flexibilidad, sus salidas aisladas en días festivos, vacaciones o fiestas familiares, y retorno al centro para lograr una reinserción social plena.

El delegado del Tribunal Tutelar para
la educación del menor en el medio
familiar

*

PRIMERA PARTE

C... ..

Condicionamientos de la familia que determinan
la conducta antisocial del menor

o por don Julio Lopez Oruezabal

Al presentar nuestro trabajo, desde un campo de acción que frecuentemente, incluso en sectores especializados, se confunde con el rígido ordenamiento jurídico coactivo y represivo de la defensa social, queremos poner de manifiesto una aportación en la vertiente de la pedagogía especializada, a través de la institución delegado de Tutela o de Educación Vigilada de los Tribunales Tutelares de Menores.

Encaja nuestro tema en aquella intención que la profesora Tutor (1) ha manifestado al escribir que "el problema de la inadaptación, no sólo debido a deficiencias reales del propio sujeto, sino a la interacción individuo familia, individuo-institución escolar y muy especialmente ala relación individuo-sociedad son temas a tratar en la segunda sección", por lo que añade - aquí " quremos hacer hincapié en los aspectos psicológicos del desarraigo y sus repercusiones sociales y en un profundo análisis de las causas de la delincuencia para ayudar, desde el punto de vista educativo, a su posible prevención".

La parte que me corresponde desarrolllar no tiene más alcance que la de situar el fenómeno social de la conducta antisocial, de las desviaciones del menor y del adolescente, de la inadaptación a la norma de convivencia social, de la delincuencia, en una palabra, como consecuencia necesaria, factor influyente decisivo o " condicionamiento" del medio familiar en que una gran parte de nuestros menores reformados o reeducandos viven antes de su atentado a la norma jurídica pero tutelar del Tribunal de Menores. Y de los principios de observación psicológica de terapia pedagógica y de recuperación para la sociedad que utilizan estos organismos, que siendo instrumentos de justicia, ordenamientos jurídicos de defensa

social, sin embargo aplican todos los procedimientos pedagógicos que a su alcance están para lograr la reinserción social.

° BINOMIO " MENOR FAMILIA "

La experiencia, a lo largo de cincuenta años de vigencia de la actual legislación (2). demuestra que reconstruido en el menor educando todo el contenido de los valores que orientan el criterio y conducta ajustados a la norma y a la convivencia social, sin embargo, el medio familiar a que ha de volver sigue afectado de desórdenes de influencias nocivas, de desajustes, cuando no de elementos positivamente negativos para la continuidad del menor tutelado en la conducta honorable que ha iniciado.

Es entonces cuando se hace necesario contrarrestar, neutralizar, proteger al menor de aquellas influencias, mucho más peligrosas, porque van envueltas y cobijadas en la **afectividad** familiar que existe, en el acogimiento paterno deseoso de tenerlo en casa después de un internamiento de aislamiento del medio corruptor o nocivo, cuando hay que estar apuntalando el edificio de valores inculcados a través de la reforma **educativa**. Pero esta labor ha de hacerse, a la vez sobre el menor y con una destacada influencia sobre la familia, ejerciendo una verdadera "pedagogía familiar", sanando, dentro de lo posible, el medio familiar.

Dejo a la expresión gráfica de los números la demostración de los casos, la evidencia globalmente estimada de las influencias familiares, en porcentajes.

Nuestro estudio es el primer avance de una revisión realizada sobre 12.524 expedientes referidos a menores de todas las provincias españolas y sometidos a tutela reformadora. Comprenden un período enmarcado en el intervalo 1963-1967 (ambos inclusive), de los que 12.003 fueron clasificados por incidencias del medio familiar, al haber sido directamente perjudicados por él. No entramos en los determinantes somáticos ni otras facetas relacionadas con el ser humano que podrían ser objeto de posteriores trabajos.

Dentro de ese 68,97 por 100 de muchachos desfavorablemente influidos por el medio familiar, podemos hacer una subdivisión trascendente (3). Por una parte, se agrupan los menores que resultaron desfavorablemente influidos por el factor familiar, que podemos llamar "puro" (familias deficientes, nocivas.....); por otra, a los desfavorablemente influidos por el factor familiar "mixto" (a base de nuevas implicaciones psicológicas, sociales o de ambas a la vez).

En este primer sondeo nos encontramos con unos coeficientes globales que son muy significativos, puesto que vienen a reflejar hasta qué porcentajes tan elevados el ambiente familiar - en cualquiera de sus facetas - está perjudicando a los menores e incitándoles a inadaptaciones que con faltas justificativas de la intervención de la autoridad.

° LA JUSTICIA NO DECLINA SU PAPEL

Permitaseme que reitere los principios que rigen nuestra jurisdicción especializada. La defensa social debe intervenir en el atentado a la norma de convivencia. El menor que lesiona, intereses de la propiedad ajena, de la integridad, patrimonial, espiritual, moral, de otro ciudadano, con su delito, calificado así por la norma penal, exige una intervención judicial con el rigor de calificación jurídica que el atentado a la norma demanda. La justicia no declina su papel.

Pero ya en la puerta el juez de menores, aplicando por precepto legal todas las técnicas de observación, debe desentrañar aquellas motivaciones, aquel entorno que ha rodeado la vida del menor, aquellos condicionamientos que le han llevado al delito, la directa relación de los hechos con las condiciones morales y sociales en que los menores los han ejecutado, prescindiendo en absoluto del concepto y alcance jurídico con que a los efectos de la responsabilidad se califiquen tales hechos como constitutivos de delitos o faltas en el Código penal, en frase textual del texto legal de nuestra jurisdicción.

Y, en consecuencia con este planteamiento, todo el sistema de recuperación ha de ir encaminado a restablecer,

22 J.L.O.

cuantas veces es restablecer, con una pedagogía eficaz, toda la constelación de valores positivos que resdate al menor del medio en 2 que ha vivido. en el

• CARENCIA DE EDUCACION EXTRAESCOLAR

En muchísimos casos hemos podido comprobar que los menores, influidos negativamente por su propio medio familiar, carecían de los recursos más elementales para la normal convivencia. Incluso de esparcimientos. Aspecto este último de indiscutible gravedad en nuestras grandes ciudades, puesto que hasta el momento no se ha planteado en España una cuestión tan importante como es la "recreación" en el tiempo libre.

El informe presentado por el delegado inglés, al Congreso Mundial de recreación, celebrado en Japón (4), expresa que en Gran Bretaña existe la siguiente norma en relación a los espacios libres para los menores: "por cada 1.000 habitantes deben existir 10 acres de espacio para juego, y que un niño no debe caminar más de un cuarto de milla para alcanzar un lugar adecuado donde recrearse" Y sabemos que ya en muchos países hispanoamericanos se está trabajando sobre esto, mientras que en el nuestro los estudios son escasísimos (5) y los planteamientos no alcanzan una visión general (6).

El profesor Boris Siraki, director de la División de Recreación Dirigida, en un informe que presentó sobre los centros recreativos de Puerto Rico y Estados Unidos, indica que "las estadísticas del centro recreativo Cardenal Spellman, ubicado en un barrio muy poblado de Nueva York, con serios problemas sociológicos, reflejan que el índice de la delincuencia juvenil ha disminuido notablemente alrededor del centro, o sea en una área de unas doce cuadras"

La estructuración de un adecuado sistema del empleo del tiempo libre es algo que apremia en España, sobre todo en los órdenes conviventes que se reflejan en los cinturones rojos de las grandes urbes. Bien entendido que es

preciso tener una idea muy clara como punto de partida- de lo que es el tiempo libre; es decir aquel tiempo de que dispone el individuo fuera de sus inexcusables necesidades, profesionales, sociales o familiares" (7), o, si se quiere, " el que no está ligado a ningún beneficio económico o consagrado al, sueño, porque nos sobra todos los días después del trabajo, los fines de semana y las vacaciones anuales" (8).

° VIA EXPERIMENTAL.

Por vía esquemática escasamente circunstanciada, vamos a reflejar algunos casos prácticos indicadores de las premisas hasta ahora sentadas:

Caso número 1

Once personas(hay tres sobrinos) viven en tres habitaciones (dos interiores y otra minúscula con una ventana pequeña). El padre - inválido- reconoció a los hijos de su mujer. Tiene treinta y seis años (diez menos que la esposa). Es tan riguroso que martiriza a los hijos. Envía varias cartas al Tribunal diciendo que su hija sale con hombres mayores que ella. La chica estaba sirviendo y fue su madre por ella. Su padre, esa noche la tuvo la noche en pie. " Mi hermano mayor dijo en la Comisaría - explica la chica- que él no quería llevar el apellido. " Actualmente está internada.

Caso número 2

Varon de quince años .Se fuga del hogar materno sustrayendo una libreta de ahorro, de la que ha dispuesto de 20.000 pesetas para gastos de viaje y ropas. Falsifica la firma materna para sacar el dinero. Es hijo de súbito extranjero y madre española((9) Los padres están separados judicialmente desde que él tenía dos años .Criado con la madre y la abuela materna. De todos los colegios es expulsado. Lo mismo le ocurre en los puestos de trabajo. La madre trabaja en una sala de fiestas y se ausenta con frecuencia de Madrid. El padre reside en el extranjero. Nadie proyecta hacia él la autoridad.

Caso número 3

La menor tiene cuatro años cuando se abre el expediente (facultad protectora). Se suspende la patria potestad y es internada. Los padres o son privados de los otros hijos. El progenitor es condenado a prisión por su actividad de timador. Con antecedentes en el Registro Especial de Vagos y Maleantes. La menor se presenta en el internado pidiendo protección, y dijo a la religiosa que había averiguado que su padre no era su padre. A los catorce años se fuga de su casa. El padrastro la maltrata. Vuelve a fuggarse del internado, donde había ingresado voluntariamente. Se presenta voluntariamente al juez. "El padre la maltrataba porque no accedía a sus proposiciones deshonestas."

• LOS CHICOS DE LA CALLE

Quizá todos estos males que voy enumerando, muy de pasada por que su significatibilidad excusa demostraciones innecesarias, nazcan de la propia mala educación que en su día recibieron el padre y la madre (10); y por eso se ha dicho bien que la de los hijos, debe comenzar veinte o treinta años antes de su nacimiento, con la educación de sus respectivos padres. "Fuente tremenda de responsabilidad" es para los padres, como dijo Pío XII, la educación y porvenir de sus hijos. Y urgencia trascendente la de arbitrar los medios para promocionar a los hogares desorganizados y problemáticos, que lanzan a sus vástagos a toda suerte de tropelías sin más familia que la calle y como hijos de la calle, lo que indefectiblemente les pervierte y acanalla ante las detestables lecciones que de la misma calle reciben y las atracciones delictivas que ella les ofrece.

Don José María Pereda, allá por el 1887, describió las fechorías y amarguras de "los chicos de la calle" santanderinos (11), y ninguna de las conferencias de Van Tricht (12) rebosa tan intensa como la que también intitula "Los chicos de la calle", desconocedores

de las diarias caricias de una madre y de los encantos y consuelos de un hogar y de una familia por modestos y aun misérrimos que uno y otra sean.

Decía Alberto Insúa en una de sus brillantes crónicas, comentando las aterradoras cifras de la mortalidad infantil de comienzos de siglo, que los niños se mueren porque no los queremos, porque se enteran a tiempo de que con tales padres no vale la pena vivir.... Hoy se mueren menos, muchísimos menos; sin embargo, se fugan, se desvían, se rebelan... Será también- pensamos nosotros- porque intuyen ese mal tan grave que es la dimisión de los padres de su responsabilidad.

De acuerdo con ello, siempre que el concepto de, padre incluya los componentes de una organización, social, ya que todos, debemos sentirnos "padres colectivos", pues de otro modo, resulta injusto el cargar la responsabilidad solamente sobre los "padres individuales", cuando esta responsabilidad alcanza a todos.

La experiencia de la jurisdicción, la estadística de factores influyentes en el extravío de los menores, y la observación directa de los mismos en el medio reeducados, ponen de manifiesto que si una pedagogía familiar instrumentada a través de la acción privada, pública, institucional de la sociedad en que vivimos y una acción de los Organismos estatales que trabajan en la retención del delincuente no ejercen en el medio familiar una paralela reeducación, la defensa social corre el riesgo de quedar esterilizada. Y que si los condicionamientos sociales y jurídicos no defienden y forman el medio familiar será cierta, la frase del vizconde de Bonal: Si l'etat detruit la famille, la famille se venge et ruine l' Etat ".

* SEGUNDA PARTE

Cualidades positivas y negativas de un internado de reforma educativa que aconsejan una pedagogía familiar

por el padre José María Pérez de alba, T.C.

Los Tribunales Tutelares de Menores, ajustándose al espíritu de la Ley que los creó, Ley cuyo cincuentenario se cumplió el pasado noviembre (1), solamente buscan en su actuación la reforma del menor y no la sanción o castigo de su conducta irregular y de sus faltas.

Entre las medidas que esos tribunales pueden adoptar y que enumera el Art.17 de la legislación vigente (2), está la de internamiento en un establecimiento de reforma.

Las condiciones tanto positivas como negativas de ese internamiento y cómo pueden incidir en la reeducación del menor es, precisamente, el tema de esta segunda parte del trabajo.

Notemos, ante todo, que ese internamiento cuya duración nunca fija el Tribunal, puesto que tiene por finalidad un proceso educativo y no una sanción, va precedido generalmente de un período de observación. Como el artículo anteriormente citado habla de internamiento en establecimiento de observación, de educación, de reforma, la práctica de los Tribunales Tutelares es que antes de tomar la medida de internamiento de un menor en reforma, pase primero por el establecimiento de observación para que se le haga un estudio, lo más completo posible, del que pueda deducirse si el internamiento es o no necesario para su reeducación.

• EL ESTABLECIMIENTO DE OBSERVACION

Lo definía el padre Cabanes diciendo que " es un establecimiento dedicado al estudio y distribución médica - pedagógica de los jóvenes sometidos a educación y, en su caso, a reforma " (3).

Y señalaba su importancia, pues, " para educar es preciso diferenciar el tratamiento; para diferenciar el tratamiento, conocer al sujeto; para conocer al sujeto, observarlo. Este es el fin de la Sección de Observación : conocer detenidamente al alumno; estudiarle para determinar el tratamiento que debemos seguir en su educación ".

El estudio que se hace del menor durante el período de observación se concreta en una ficha biopsico - pedagógica

en la que figuran los datos generales del alumno , los motivos que le han llevado al Tribunal, la anamnesis tanto personal como familiar y social, los exámenes médico , psicométrico, escolar y sicotécnico , las condiciones morales de su carácter en orden a la educación y un cuadro sintético de la estructura de su personalidad.

Aparecen también en la ficha, pues se tienen muy en cuenta, los factores que hayan influido en el extravío de su conducta y se hace un diagnóstico y pronóstico de su educabilidad terminando todo con una proposición al Tribunal sobre la medida que parece más conveniente adoptar para la educación del menor. Conviene señalarque, si bien el Tribunal adopta generalmente la medida propuesta por el establecimiento de observación, puede tomar otra distinta por tener razones o datos que le aconsejen a ello.

Como una de las medidas que puede adoptar el Tribunal es la internar al menor en un establecimiento de reforma educativa, haremos ahora algunas consideraciones sobre estos internados.

° EL INTERNADO DE REFORMA.

Veremos :

- a) Sus características , y
- b) cómo actúa sobre el alumno.

a) Sus características:

Su construcción se adapta muchas veces a la arquitectura típica de la región en la que se haya emplazado, con lo que su vista exterior resulta agradable y sin aspecto correctivo o carcelario, pues no están cercados de tapias ni tienen rejas, de modo que se asemejan a los establecimientos corrientes de educación. Más aún , hace tiempo que se les da un nombre que no tenga ningún significado represivo, de modo que se han cambiado los antiguos de reformatorio, escuela o, casa de reforma, etc., por otros como hogar, casa colegio-hogar, etc.

Es grato recordaraquí que el primer Tribunal de

Menores que funcionó en España fue el de Bilbao, que inició sus tareas en mayo de 1920 y tuvo como establecimiento de reforma, el primero también al servicio de los Tribunales, la Casa del Salvador, en Amurrio, y esta Casa, cuya primera piedra se puso el 17 de febrero de 1917, o sea, antes de la promulgación de la Ley de Tribunales, fue concebida por don Gabriel María de Ybarra y aceptada por los religiosos terciarios capuchinos, a quienes se encargó su dirección, sin tapias y en régimen abierto.

Este criterio ha sido seguido por las demás instituciones, pues si algunas pocas tienen todavía tapias, su puerta y su régimen están igualmente abiertos.

A estas condiciones que pudieramos llamar de tipo exterior se une la organización interna.

Los alumnos están divididos en grupos pequeños que facilitan el mejor conocimiento y tratamiento individual de cada uno y que permiten que se asemejen a la vida familiar, ya que también tiene cada grupo, sus locales propios e independientes de los otros; comedor, dormitorio, sala de estar, recreo, etc. Las escuelas, talleres, capilla, son centros de vida común, a los que concurren los alumnos de diferentes grupos.

La enseñanza en estos internados es escolar y profesional, según la edad de los educandos. Generalmente la enseñanza profesional está reconocida por el Ministerio de Educación y Ciencia, de modo que se hace siguiendo sus planes de enseñanza laboral, y tiene validez oficial. Se procura, además, que en estos centros haya varias ramas o especialidades, precisamente las de mejor salida y colocación para los alumnos, de acuerdo con las características industriales de la región.

No se limita el internado a proporcionar la enseñanza, sea escolar o profesional, sino que se procura que la educación en él sea integral, como recomendaba Pío XI, en su Encíclica sobre Educación cristiana de la juventud (4), y como se deduce de la declaración Conciliar sobre el mismo tema (5).

Así, pues, se atiende a la formación

moral y religiosa, física, con la práctica de gimnasia y deporte, cultural y estética. Se cuida la formación de la responsabilidad y de la personalidad, y se enseña, cuanto es posible, el modo de emplear el ocio o tiempo libre. Con todo ello se les hace ver que se puede vivir de una manera ordenada y sana con actividades deportivas y culturales que dan, esparcimiento y solaz y ponen una nota de alegría y variedad, enseñando así que en la vida caben perfectamente el trabajo y el cumplimiento del deber, juntamente con el descanso y diversión sanos y honestos.

Esta es, a grandes rasgos, la organización de los internados. Veamos ahora

b) Cómo actúan sobre el alumno:

POSITIVAMENTE, con todo lo que acabamos de indicar.

Añádase a ello un trato cordial por parte de los educadores y una preparación social favorecida y ayudada por la dinámica de grupo.

La actuación positiva del internado se manifiesta de manera especial cuando la familia ha influido desfavorablemente en la conducta irregular del menor. Pero si el medio familiar es idóneo de modo que no ha constituido factor influyente, cabe preguntarse cómo resaltaría entonces el internamiento.

En muchos de estos casos tendríamos que concluir que sería mejor para el menor la continuidad en su familia teniendo un delegado del Tribunal Tutelar que actuara sobre él de una manera pedagógica, y prudente, ayudando así a la obra educativa del hogar, pues sería esto preferible, al impacto que pudiera producirle la separación de la familia, la privación de su cariño, el encontrarse en un medio distinto y desconocido, etc., es decir, que para casos como éstos podrían resultar NEGATIVAS las condiciones del internado.

Lo serían también cuando, además, el menor tiene un buen trabajo, que perdería por el internamiento, o está cursando estudios, que quizá habría que interrumpir, con el perjuicio consiguiente.

• OTROS CASOS

Pueden presentarse y se dan casos de menores que, aun teniendo familia idónea, les convenga un internamiento corto por razones especiales (6).

Pensemos también en hogares cuya influencia en la conducta irregular de los hijos no puede calificarse de nociva, en ninguno de los aspectos, que abarca esta calificación (7), pero que ha sido defectuosa, ya por falta de tacto educativo, como incomprensión, rigidez o blandura, ya por la desarmonía conyugal más o menos encubierta, pero existente, o por otras causas que quizá nos parecen exageradas cuando el teatro (8) o la literatura nos las presentan, pero que, desafortunadamente, son reales y frecuentes. Cabe entonces intentar la actuación del delegado, del Tribunal, tanto sobre los hijos como sobre los padres, y cuando ésta resulte infructuosa o imposible, se hará necesaria la separación de los menores del hogar (9).

Pero hasta aquí nos hemos fijado solamente en las condiciones de la familia y en la influencia que haya podido tener en la educación de los menores y en su conducta irregular, sin tener en cuenta su normalidad (tomada ésta en todos sus aspectos), más bien parece que se ha dado por supuesta.

Ocorre, a veces, que el menor tiene, además, una deficiencia mental o que su conducta irregular está influenciada por causas psíquicas (10), y entonces es muy posible que no sólo se requiera el internamiento, sino que éste haya de hacerse en instituciones especiales.

• NUESTRA POSICION RESPECTO DEL INTERNADO

Pudiera pensarse por todo lo dicho que tratamos de presentar a el internado como el principal medio educativo, al menos en la obra que adelantan los Tribunales tutelares de Menores. Precisamente la práctica constante de los mismos demuestra lo contrario, ya que solamente acuerdan la medida de internamiento en los casos que la hacen absolutamente necesaria. Y esta es la

mentalidad tanto de los jueces de menores y presidente de los Tribunales , como de los directores de los Establecimientos de Reforma.

Dio prueba de ello la II Reunión de Directores de Instituciones de la Obra de Protección de Menores celebrada en 1960 en el v Valle de los Caidos. Ochenta asistentes procedentes de toda España , estudiaron durante los días 25 a 30 de abril de dicho año y en régimen de internado temas relacionados con la organización y funcionamiento de las instituciones y con las condiciones de los alumnos que deben acogerse en ellas.

No nos resistimos a transcribir algunas de sus sugerencias y recomendaciones acordadas en la reunión y elevadas a la superioridad en la sesión de clausura, que fue presidida por el señor ministro de Justicia , a la sazón don Antonio de Irujo (11)

Se decía en ellas:

"Constatando que la familia natural es el medio propio para la educación de los niños (los asistentes)

JUZGAN necesario que se utilicen por los Organismos correspondientes todos los medios oportunos para no separar a los menores de sus familias.

RECONOCEN que hay casos en los que, por necesidades del menor o por las cualidades especiales de la familia, se hace necesaria la medida del internamiento.

RECOMIENDAN vivamente a las instituciones:

- a) Que en su organización, funcionamiento y espíritu que debe reinar en ellas, se parezcan lo más posible a la vida de familia;
- b) que se abran, tanto hacia dentro como hacia fuera, de acuerdo con el carácter de cada institución y las condiciones somatopsíquicas y conducta de los menores;
- c) que se ponga el empeño necesario para formar la responsabilidad y personalidad del menor.

ANIMAN a las instituciones a proseguir, intensificar y perfeccionar la acción que ya vienen realizando sobre las familias de sus alumnos.

DECLARAN su propósito de hacer cada vez más una labor educadora de individualización "

Comentando estas sugerencias vemos que en la primera de ellas se recoge la mente de don Gabriel María de Ybarra (12), quien al hablar de la familia y del internamiento en los establecimientos de reforma decía : "La separación del menor de su familia, como solución aplicable en la facultad reformadora, sólo la consideramos utilizable cuando el menor no pueda ser corregido en su propio hogar. Mientras sea posible, deberá corregirse en libertad vigilada, supliendo el delegado técnico la insuficiencia de aptitudes educativas de la familia" Y más adelante repite esta idea, añadiendo la duración del internamiento : "En cuanto concierne a los reformatorios educativos, conviene prevenir que solamente deben ingresar en ellos los menores que estén necesitados de reforma y sólo mientras dure este tratamiento de reforma ."

En cuanto a la recomendación y sugerencias referentes a las instituciones , podemos decir que se han llevado a la práctica, pues, por ejemplo, los alumnos participan en competiciones deportivas que se celebran tanto dentro como fuera del establecimiento ; tienen vacaciones, cuya duración depende de su conducta y aprovechamiento; participan en campamentos juveniles, etc., etc. Igualmente se procura actuar sobre las familias.

Hay , además , en las instituciones un deseo de superación , de modo que participan en el estudio que se viene haciendo por diversos organismos y por expertos sobre las condiciones y funcionamiento de los internados para que su acción resulte positivamente beneficiosa para los alumnos que se educan en ellas.

Entre los Organismos que adelantan estos estudios podríamos citar el BICE (Oficina Internacional Católica de la Infancia) , cuya sección Internacional de Niños Privados de Medio Ambiente Familiar Normal ha celebrado varias reuniones de expertos de diversos países para el estudio de este tema.

También la misma Sección de la Comisión Española le ha dedicado todas sus actividades en el pasado curso.

RESUMIENDO :

Por lo expuesto anteriormente , y teniendo en cuenta el tema de esta Segunda Parte, podríamos decir:

La medida de internamiento solamente es adoptada por los Tribunales Tutelares de Menores en casos absolutamente necesarios, generalmente, después de haber sido sometido a el sujeto a un proceso de observación ~~médico~~ ~~psico~~ pedagógica.

Las CONDICIONES DEL INTERNADO organizado de acuerdo con las orientaciones actuales , parece que pueden resultar:

A .POSITIVAS

- a) para menores normales cuya conducta irregular han sido especialmente influenciada por su medio familiar , que es nocivo;.
- b) para menores que, además de tener familia nociva, presentan deficiencias o causas psíquicas.

B. DUDOSAS , para menores cuyo ambiente familiar es defectuoso. La labor del delegado puede en muchos casos de éstos ser beneficiosa y evitar la medida de internamiento.

C. NEGATIVAS , para menores normales cuya familia es idónea. También aquí será necesaria y muy apreciable la labor del delegado.

Como SUGERENCIA final, y quizá la más importante, EL ESTUDIO DETENIDO DE CADA CASO para mejor acertar en el tratamiento reeducador, pues en realidad no parece que puedan, proponerse ~~soluciones~~ de carácter general.

Y como CONCLUSIONES, las que figuran con los números 3º. y 4º del trabajo.

* CANADA

UN PROYECTO PILOTO:

LA CASA FAMILIAR

(Extracto del folleto de la Sociedad de Adopción y de Protección de la Infancia de Montreal).

El número creciente de niños privados de su medio familiar natural, sea debido a su nacimiento fuera de matrimonio, sea, sobre todo, a causa del desmenbramiento de su hogar, es un fenómeno inquietante en todas nuestras sociedades modernas.

Este hecho plantea a nuestras comunidades un reto nuevo en cuanto a los recursos necesarios, aunque sólo sea para asegurar a los hermanos y hermanas la permanencia de los lazos existentes.

Con intención primordial hacia esta categoría de niños se inauguró la casa familiar. Nos proponemos con esta iniciativa ampliar las posibilidades que ofrecen los hogares adoptivos y de prohijamiento, que en protección de la infancia constituyen recursos privilegiados.

Nos hemos inspirado de la experiencia que proporcionan las aldeas infantiles europeas, en las que personas laicas y religiosas educan pequeños grupos de niños de ambos sexos en el marco de un hogar. Hemos recurrido a las Soeurs Grises. Dos religiosas de esa comunidad, ya preparadas a ese papel por estudios especializados, han acogido gradualmente seis menores: de éstos, dos hermanos y una hermana en un alojamiento alquilado para ese fin. Ese hogar puede recibir hasta ocho niños. La vida en la casa familiar se parece a la de una familia normal. Los niños frecuentan la escuela parroquial y toman parte en las actividades de la vecindad. Existe una habitación para los niños y otra para las niñas; a la gran sala de juego, con frecuencia, acuden amiguitos procedentes de los alrededores.

Un "tío", amigo del hogar, efectúa visitas regulares y esa presencia masculina favorece el desarrollo de los niños.

La colaboración de las religiosas no excluye se recurra eventualmente a seglares, solteros o casados para crear casas de este tipo.

LOS SISTEMAS FAMILIARES DE ASISTENCIA, FACTORES
BASICOS EN LA PREVENCIÓN Y EN EL TRATAMIENTO DE
NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACION IRREGULAR

Introducción.

Todos los esfuerzos del Servicio Social tienen que estar primordialmente dirigidos hacia robustecer y conservar la vida de familia para que los niños y jóvenes crezcan y se desarrollen en el ambiente natural de un hogar que pueden llamar suyo.

Estos esfuerzos deben estar bien integrados y sincronizados con el esfuerzo y la acción gubernamental que se relaciona con la adecuada y oportuna provisión de servicios básicos como son los de salud física y mental, educación, de vivienda, empleo, recreación y otros que tienen que estar fácilmente accesibles, en cantidad y calidad, a toda la población, porque ellos constituyen la trinchera frontal de la defensa y protección de la familia.

Así mismo cada país tiene la grave responsabilidad de mantenerse a la vanguardia en materia de legislación social que cubra todas las fases del derecho de familia, el derecho de menores y la seguridad social en toda su amplitud.

Por otro lado, la acción del Servicio Social tiene que ser enérgica de profundidad, y en todas las direcciones para que así pueda contribuir a la erradicación de las causales del fenómeno de la problemática social que indide implacablemente en la familia, en la niñez y la juventud.

También tiene que ser agente de cambio, intercesor de los grupos marginales de la sociedad y tiene que propulsar con valentía y persistencia la renovación, la reforma o el cambio de las estructuras e instituciones del país, para que respondan cabalmente a las necesidades cambiantes de la población, a la cual deben servir con lealtad incondicional y denuedo. De igual modo el Servicio Social tiene una responsabilidad en la creación de una conciencia profundamente social y humana, en lograr cambios positivos en la mentalidad, las actitudes, tradiciones e ideas atávicas de la gente, para que entienda, acepte y sostenga con hechos, los principios fundamentales de la justicia social, y de

oportunidades para todo ser humano y el derecho de ésta a una vida de excelencia.

Conviene señalar que aunque el Servicio Social siempre ha estado bien identificado con el sufrimiento humano y a la defensa de los grupos marginados, ello es igualmente una responsabilidad de cada ciudadano, de cada servidor público y de cada profesional. Tenemos un arsenal de conocimientos y de ideas innovadoras, pero ello no basta si estas se mantienen al nivel intelectual o teórico. Es imperativo que las mismas se trasladen a la práctica, a la acción, al servicio de la humanidad y que se traduzcan en unos resultados positivos bien visibles para así sentir la satisfacción del deber cumplido.

Cada país, provincia, pueblo, sector, comunidad, vecindario tiene sus rasgos comunes y también sus características peculiares así como diferentes patrones culturales, necesidades y problemas y diferentes maneras de enfocar sus problemas. No obstante, reconocemos que la niñez y la juventud universalmente tienen unas necesidades básicas constantes e idénticas que tenemos que velar por que las mismas se atiendan adecuadamente. Las privaciones y carencias a que ellos estén sometidos las sufren y las manifiestan en distintas formas y les dejan huellas o lesiones cuyos efectos y repercusiones nos afectan y conciernen a todos por igual y de igual modo nos corresponde atender y subsanar.

La familia-el hogar-es determinante en la formación y desarrollo pleno e integral del individuo que es el que nutre a la sociedad. Del aporte que haga cada familia, en términos de individuos felices y salubres en su más amplia acepción, depende el continuo crecimiento de una sociedad estable y equilibrada. La sociedad es tan fuerte y salubre como cada uno de sus competentes según estos se forjaron en el seno de una familia. Por ello la sociedad no puede exigir a los individuos más de lo que ella misma permite que sea la familia. De ahí la preponderancia que adquieren los servicios que contribuyen a que la familia cumpla a cabalidad con la función que le corresponde en nuestra sociedad.

Sistemas Familiares de Asistencia:

La intervención del trabajador social en lo que respecta al bienestar de la niñez y juventud, tiene que estar enmarcada en la familia y es aquí donde tenemos que redoblar los esfuerzos para que, hasta donde sea posible, se conserve, se fortalezca o se restaure la unidad familiar. Sólo en casos excepcionales en que la situación familiar es de tal seriedad que pone en grave peligro el bienestar físico, moral, emocional y espiritual del niño es que, como medida de protección, debemos recurrir a su separación del seno

familiar y colocarlo en otro hogar que mejor responda a sus necesidades individuales. De igual modo la separación de un menor de su hogar, está indicada cuando éste de acuerdo con el diagnóstico social, necesite tratamiento social en una institución o establecimiento orientado dentro de los conceptos del Servicio Social, de manera que le garantice la adecuada atención a sus necesidades, por un período de tiempo más o menos corto, de igual manera que una persona enferma puede necesitar de un período de hospitalización en un establecimiento médico.

Aunque separados niño y familia, ambas partes siguen igualmente bajo nuestra atención y somos responsables de ayudarles a lograr su rehabilitación y que en lo posible puedan reunirse nuevamente en el más breve tiempo.

Estas determinaciones en cuanto al enfoque y el plan de acción a seguir, siempre de común acuerdo con la familia, para atender eficazmente su problemática, se basa en el diagnóstico social que se establece como resultado del estudio social de toda la situación familiar.

El diagnóstico nos dice, entre otros puntos, dónde está centrado el problema, las fuerzas internas y externas que lo motivan y sus efectos en la familia, las áreas de funcionamiento social más débiles, las fortalezas, capacidades y recursos de la propia familia, sus valores, patrones culturales, aspiraciones y grado de motivación. También hay que considerar los recursos externos que están disponibles para la familia y qué otros recursos hay que movilizar o propulsar para cubrir necesidades de la familia.

De modo que la determinación o el plan que mejor conviene a un menor y a su familia, tiene que estar bien sustentado por un diagnóstico y sólo responder a los mejores intereses y al bienestar del menor y de su familia.

Para que esto pueda ser así, el trabajador social tiene que contar con una diversidad de servicios y recursos públicos y privados que llenen cabalmente las necesidades individuales de las familias y sus niños. También tiene que contar con la colaboración y la participación activa de las familias y líderes voluntarios del vecindario y de toda la comunidad, que están en condiciones de poder detectar oportunamente los síntomas de malestar y mediante la ayuda mutua, resolver o atender las situaciones que afectan a las familias o referirlas de inmediato al trabajador social o a la agencia correspondiente antes de que las mismas se tornen más graves y difíciles de resolver.

En cada vecindario o comunidad siempre hay familias e individuos, más estables y fuertes que tienen una gran intuición y sensibilidad humana, y debidamente adiestrados u orientados por el

trabajador social, pueden servir de soportes de modelos, orientadores y guías a familias, niños y jóvenes en dificultad. Estas pueden actuar como el guardián social de su propio vecindario o comunidad previniendo problemas; ayudando a resolverlos o refiriéndolos oportunamente a la agencia o recurso correspondiente.

El trabajador social, en determinadas situaciones de familias de cualquier esfera socioeconómica que confronten un problema personal o familiar puede mejorar o restaurar el funcionamiento social y el equilibrio de la familia en un breve plazo de tiempo, mediante el uso de sus destrezas y técnicas profesionales y los recursos y fortalezas de la propia familia y/o de la comunidad, especialmente cuando el problema se ataca en su etapa más incipiente. No obstante la mayoría de los casos que atiende el trabajador social, presentan graves y múltiples complicaciones de larga duración, asociadas o causadas por las hondas deficiencias y limitaciones de los individuos y/o del medio ambiente, la carencia, inaccesibilidad o desarrollo inadecuado de los servicios básicos y los obstáculos de estructuras que se mantienen estáticas o que resultan obsoletas. Estas son las situaciones en que el trabajador social necesita una variedad de recursos y servicios, necesita del concurso de toda la comunidad y del aporte de todos los profesionales a cargo de los servicios humanos para ayudar a la familia en las áreas de su funcionamiento sean susceptibles a ser mejoradas.

Entre los diversos servicios que son indispensables para la conservación de la vida de familia y la prevención y tratamiento de los niños y adolescentes en situación irregular figuran los siguientes:

1. El Subsidio Familiar o la Asistencia Económica para las familias con niños, que carecen de los medios esenciales para subsistencia, es una responsabilidad del gobierno. Todos estamos contestes en que no es posible rehabilitar a una familia, que ni siquiera posee el ingreso mínimo deseable para su sustento diario. para romper el cerco de la dependencia económica y su secuela de problemas que se trasmite de generación en generación, hay que enfatizar el desarrollo del potencial rehabilitativo de cada miembro del hogar, de acuerdo con sus aptitudes e intereses. La asistencia económica que se provee a una familia no puede ser un paliativo y si tiene que constituirse en un instrumento que facilite su pronta rehabilitación social y económica. No obstante sabemos que hay familias que necesitan la asistencia por más largo tiempo y tienen derecho a recibirla.

2. El Servicio de Orientación en el Hogar provee a la familia la oportunidad de compartir y analizar sus preocupaciones y problemas con el trabajador social que le da sostén, comprensión, reconocimiento, estímulo y aceptación genuina, que le refuerza sus áreas positivas y lo motiva y orienta sobre cómo bregar más efectivamente con su situación, a la vez que le ayuda a reducir o a eliminar las presiones y a cubrir necesidades básicas que ella tenga:

La orientación individual que se provee a la familia ^{puede} ser en el área de las relaciones interpersonales, del cuidado, desarrollo, comportamiento y disciplina de los niños, comportamiento de otros adultos, cuidado y atención de niños mentalmente retardados o con otras limitaciones, conflictos generacionales o incomprensión entre padres e hijos y problemas maritales. También se le interpreta a la familia toda la información concerniente a la planificación familiar y sus distintas alternativas para que ella tenga los elementos de juicio necesario para tomar su decisión. El trabajador social también actúa de agente movilizador y facilitador de otros recursos que necesite la familia y de los otros profesionales y disciplinas que sirven a la familia en otras áreas de necesidad que están fuera de su competencia profesional. El trabajo en equipo es muy necesario y efectivo para ayudar a la familia que tienen múltiples necesidades y problemas.

3. La orientación de Grupos de Padres con necesidades comunes permite a estos ventilar, compartir y atender mejor sus sentimientos y problemas fortalecerse unos a los otros, adquirir ciertos conocimientos básicos y orientarse sobre como bregar mejor y buscarle soluciones a sus propios problemas. En estas actividades de grupo, los participantes salen de su aislamiento social y pueden desarrollar sus habilidades como líderes y ser de gran ayuda en la solución de los problemas comunales que están afectando a las familias y a los niños.

4. También en de gran valor terapéutico el promover a grupos de familias, padres e hijos, la oportunidad de un descanso físico y de expansión espiritual fuera de las presiones y rutinas de la diario vivir, en el ambiente de un campamento durante los fines de semanas o si posible por más tiempo.

El campamento puede ser una facilidad residencial que se adopte para atender a los grupos de familias donde se les ofrezca a los adultos y a los menores, agrupados por edades e intereses, un programa variado y estimulante de recreación, a la vez que social y educativo. También se celebran actividades donde participan todos los acampantes de modo que hay la oportunidad de observar la interacción familiar y de fomentar el mejoramiento de las

relaciones y la comprensión entre padres e hijos y entre las distintas familias. El programa incluye además un servicio religioso de carácter ecuménico para todos los participantes lo cual contribuye a llenar o fortalecer la necesidad básica de sentirse en comunión con el Divino Hacedor.

Los miembros de la familia también participan en el diseño y desarrollo del programa lo que les ayuda a desarrollar sus capacidades, a hacer uso de su imaginación creadora, y de sus habilidades, recursos y talentos naturales. El programa educativo ofrece a los padres nociones básicas sobre cuidado y desarrollo de los niños, características del adolescente y cómo ayudarlos en esta etapa de su vida, y sobre distintas áreas de la vida de familia. Para ello se utilizan películas y otros medios audiovisuales, además de una corta conferencia y la discusión de la materia que se interesa transmitir. El programa recreativo incluye juegos al aire libre, caminatas, o excursiones, fogatas, etc.

En algunos campamentos se pueden incluir talleres sencillos donde los adultos y los jóvenes exploran sus aptitudes y aprenden a reparar o a elaborar objetos sencillos para el hogar, a confeccionar artículos usando materiales que generalmente se desechan, aprender costuras, preparación de alimentos nutritivos y variados; de modo que la experiencia del campamento resulta agradable a la vez que de aprendizaje para una vida de más satisfacciones.

5. La Orientación a Grupos de Adolescentes en su medio natural es una alternativa para encauzar constructivamente la energía creadora, las inquietudes e ímpetus de la juventud a la vez que le sirve de instrumento para la comunicación, la participación y la toma de decisiones.

El trabajador social que actúa de orientador del grupo tiene que ser agresivo y tomarse la iniciativa de buscar y motivar a los jóvenes que están presentando dificultades en su ajuste, señales de conducta antisocial o que viven bajo condiciones desfavorables que los pueden lanzar hacia la comisión de actos delictivos, para que ellos organicen y participen en actividades de grupo. Pueden beneficiarse además los menores que permanecen en sus hogares en libertad vigilada. El trabajador social orienta a los menores para que ellos mismos diseñen y lleven a cabo el programa de acuerdo con sus intereses y habilidades. Generalmente los grupos se organizan alrededor de los deportes y de la recreación en general y de allí se van interesando en actividades de índole cultural y educativa y en su mejoramiento personal, familiar y de la comunidad.

Los jóvenes desarrollan actitudes salubres, aprenden a entender a sus padres, a aceptarlos como son y a bregar más efectivamente con sus problemas y dificultades. Por otro lado los padres también modifican su actitud hacia ellos. Los jóvenes también se

interesan en regresar o ingresar a la escuela o a adiestrarse para un empleo. La comunidad que antes rechazaba a los jóvenes también modifica su actitud cuando observa los cambios favorables que se operan en la conducta de ellos y se percata de cómo los jóvenes están beneficiando a la comunidad con sus actividades tales como arreglo y embellecimiento de alrededores, calles o caminos, siembra de árboles, recogido de desperdicios y basuras y otras tareas adaptadas a las necesidades de la comunidad, la experiencia en grupo les da soporte, les estimula a superarse y les realza su propia estimación y muchos de los jóvenes se desarrollan en líderes de su propia comunidad.

El programa ofrece a los jóvenes medios para sociabilizarse, para encontrar de modelos de conducta adecuados que posiblemente no los han tenido anteriormente y para incorporarse con más éxito al proceso de desarrollo del país, sintiéndose útiles a sí mismo y a la sociedad en que conviven.

6. El Servicio de Amas de Llaves consiste en asignar a una persona con las cualidades personales necesarias para atender el hogar cuando los niños carecen del cuidado de la madre o de un adulto responsable. Esto ocurre cuando la madre tiene que hospitalizarse, es encarcelada, se incapacita o por otra razón tiene que ausentarse del hogar. Si el padre tiene que salir a trabajar fuera del hogar, ello evita que los niños tengan que permanecer solos con grave riesgo para su seguridad y bienestar. De lo contrario tendrían que dispersarse en distintos lugares, rompiéndose así la unidad familiar y creando en los niños una situación de inestabilidad e inseguridad que ha afectarlos adversamente en su desarrollo pleno e integral.

El Ama de Llaves también se utiliza con gran éxito en situaciones en que hay que aliviar a una madre que está muy abrumada con sus problemas y tareas del hogar y que necesite que se le ayude por corto tiempo, o por unas horas del día, en lo que puede organizar mejor las rutinas del hogar y la atención de los niños, o para que se adiestre en el cuidado y manejo de niños con necesidades especiales, como niños retardados o físicamente impedidos.

Las Amas de Llaves a su vez reciben un adiestramiento en distintos aspectos de la labor que realizan en los hogares a la vez que reciben orientaciones mientras trabajan en los hogares.

7. El Centro de Cuidado Diurno de Niños es una facilidad que también contribuye a aliviar los problemas de la familia a la vez que ofrecen a los niños la oportunidad de participar en una variedad de actividades, adaptadas a sus edades y condiciones, que promuevan su crecimiento integral y que lo ofrecen experiencias creadoras y sociabilizadoras que los adelantan en su desarrollo.

mental, social y cultural. También se les proveen servicios preventivos y de tratamiento, así como buena alimentación, atención dental, ayuda en la formación de hábitos y en los problemas del comportamiento o de índole emocional. Además de los centros, se utilizan hogares de familias para la atención diurna de niños que no pueden asistir a centros o que los mismo no están accesibles en su propia comunidad.

8. El Servicio de Protección Social de Niños se destaca bajo este nombre, aunque todos los servicios de bienestar de la niñez tienen este mismo propósito, porque presenta unas particularidades muy propias y para fines de que las familias y la comunidad puedan identificar con facilidad el recurso a donde acudir cuando se presentan situaciones en que los niños son víctimas de abuso, crueldad, explotación o grave descuido, por parte de sus padres o en cargados, lo que pone en peligro aún su propia vida; o que viven bajo condiciones tan desmoralizadoras que afectan seriamente su seguridad y bienestar.

En estas situaciones el trabajador social tiene que intervenir rápidamente en plan de ayuda y sin ningún cariz punitivo aunque la familia no solicite o no acepte la ayuda. La mera sospecha de que los niños sufren una situación familiar en la cual están indefensos, un referimiento anónimo, o por cualquier otro medio que el caso llegue a la atención del trabajador social, es su responsabilidad acercarse a la familia para determinar cuál es el problema, su diagnóstico, y ayudar y orientar a la familia si la situación es susceptible de mejoramiento. De lo contrario hay que proceder a la separación de los niños sobre bases voluntarias cuando la familia lo acepta, o mediante el mecanismo legal existente cuando ella rehusa que la remuevan los niños. Los padres tienen la oportunidad de recibir asesoramiento legal, para proteger sus derechos, así como para proteger los derechos de sus hijos.

9. La Colocación Familiar o el Hogar de Crianza es la alternativa más adecuada para el cuidado de niños que por diversas razones se encuentran abandonados o carecen de un hogar propio o de familiares que los puedan atender. También se utiliza para menores que aunque tengan un hogar, el mismo representa un riesgo para su seguridad y bienestar y para menores que presentan problemas de conducta, inadaptación social, conflictos emocionales o de la personalidad. Se benefician además los menores en libertad vigilada o bajo la jurisdicción del Tribunal de Menores y cuyos padres no están en condiciones de ofrecerles la supervisión y orientación que ellos necesitan.

El hogar de crianza ofrece a los niños las mismas atenciones y servicios que cualquier hogar bien constituido ofrece a sus propios hijos y de igual modo reciben de la comunidad los servicios que están disponibles para los demás niños que allí conviven.

Es importante que el hogar supla las necesidades básicas de todo menor que en él se coloque, de acuerdo con su etapa de desarrollo y su particular condición. Los padres de crianza o cuidadores de niños tienen que estar emocionalmente preparados para darle a éstos estímulos, seguridad y afecto sin esperar gran recompensa en términos de afecto o tratar de competir con los padres propios del niño y sin distorsionar la imagen que éste tenga de sus progenitores. Como parte del servicio de colocación familiar, también se utiliza el Hogar de Grupo para menores que pueden ser tratados con más afectividad en un ambiente más familiar o en un grupo pequeño, no mayor de 15 a 18 niños, bajo la atención y guía de un matrimonio o de una persona afable, madura y estable.

El hogar de grupo es muy efectivo para menores que egresan de las instituciones cerradas o semi-abiertas, como un período de transición para incorporarse a la vida normal en la comunidad. También se utiliza para grupos de adolescentes con problemas de inadaptación social que no pueden establecer lazos estrechos con padres de crianza, para menores en estado de embarazo que son rechazadas en su hogar o en la comunidad, y para otros menores que tienen problemas en su hogar y/o comunidad y pueden continuar integrados a la comunidad con un mínimo de controles externos.

10. El Servicio de Adopción es el que mejor asegura a los niños disfrute de una vida normal de familia con todos los derechos y responsabilidades de un hijo propio. El servicio está indicando para niños de cualquier edad o condición, que no tienen un hogar o cuyos padres no los desean o los rechazan y que ya se han desprendido emocionalmente de ellos.

Todo niño en tales condiciones tiene derecho a que se le provea un hogar adoptivo, siempre que haya una familia capaz de llenarle sus necesidades individuales y que no lo acepte y le ofrezca su hogar como a un hijo propio.

En el proceso de adopción, el Servicio Social es responsable de determinar y seleccionar a la familia que mejor responde a las necesidades del menor a ser adoptado, de preparar a la familia biológica, al menor y a la familia adoptiva para su mejor ajuste a la nueva experiencia. También tiene que ayudar a la familia biológica para asegurarse que la decisión que ésta ha tomado de desprenderse del hijo, ha sido bien pensada y analizada, que está consciente de las implicaciones legales y sociales de la adopción y de que no ha sido presionado por ningún factor externo contrario

a sus íntimos deseos y que está bien preparado para dar el hijo en adopción.

En el servicio de adopción, comparten responsabilidades otros profesionales tales como el psicólogo, médico, psiquiatra, y abogado para asegurar que todos los ángulos del proceso estén debidamente atendidos.

La decisión final respecto de la adopción recae en el Tribunal correspondiente, el cual se basa en el estudio social y los documentos que el trabajador social le somete. El Juez es el que determina si la adopción conviene a los mejores intereses del menor que se va adoptar y de las familias envueltas en el proceso.

Es muy importante que la legislación que rige la adopción se mantenga al corriente de las nuevas tendencias y enfoques, de acuerdo con la experiencia que cada país tiene, los conocimientos que se adquieren y los hallazgos de la investigación científica que se lleva a cabo en el campo de la niñez.

Hasta aquí hemos expuesto los servicios sociales que son básicos para la prevención y tratamiento de los niños y adolescentes en situación irregular.

La comunidad, el gobierno, la ciudadanía, todos en continua acción concertada, tienen que responder el reto que nos plantea la niñez y la juventud contemporánea. Es de todos la responsabilidad de propiciar y garantizar a todo menor su agrado derecho a una familia y al desarrollo pleno de su potencial creador en un mundo de diálogo sereno, de tolerancia, comprensión e igualdad entre los seres humanos.

A continuación me place recomendar lo siguiente:

1. Que cada país, sector y comunidad examine y evalúe la condición actual de sus menores en situación irregular así como el estado de los servicios sociales que éstos tienen a su alcance.
2. Que se planifique, a nivel gubernamental con la participación activa de toda la comunidad, la estrategia a seguir para afrontar las necesidades que estén al descubierto y fortalecer y mejorar los servicios básicos que son esenciales para los niños y a la juventud, siguiendo los conceptos más avanzados en el campo de la niñez.
3. Que se le de una alta prioridad y un sentido de urgencia al desarrollo de los servicios que son indispensables para la prevención y tratamiento de la problemática social que causa angustia y dolor en la familia, en la niñez y en la juventud.

Selenia Ponce de León de Pratts.
Servicio Social Cap. 1
Puerto Rico.

EL SERVICIO SOCIAL PROMOTOR Y NEXO DE UNA
COORDINACION DE SERVICIOS ESTATALES Y PRIVADOS

Fausto Montoya Romero
Director de Promoción Social
Ministerio de Salud

Los problemas sociales, la mayoría de ellos comunes a los países latinoamericanos, afectan a un gran porcentaje de la población de cada país, haciendo sentir la necesidad de una mejor y efectiva coordinación de Servicios Sociales estatales y privados que coadyuden a la búsqueda de la atención y solución de dichos problemas sociales.

Un Estado con sus propios recursos muy difícilmente podrá superrar los agudos problemas sociales que presenta el país, requiriendo para ello realizar una acción promotora con el fin de promover, estimular y coordinar la acción de Sector Privado, labor en la cual se juega un papel de singular importancia el Servicio Social, pero, es necesario además brindar la asistencia técnica a las Entidades del Sector Privado para implementar la acción de una estructura de Servicio de Bienestar Social, examinando los objetivos que tiene cada una de ellas y estudiando la forma en que pueden participar en la promoción del grupo de población que debe atenderse y cómo y en qué forma podrán participar en determinados proyectos.

~~EL Servicio Social Promotor y Nexo de una~~

Debemos pensar que un Estado moderno se concibe con la participación de todos los servicios estatales y o privados debidamente coordinados para la búsqueda de las soluciones de los problemas que afrontan las grandes mayorías. El Servicio Social debe coordinar los Sectores Público y Privado aportando y orientando sus programas hacia metas comunes y dejando bien claro que esta,

coordinación en ningún momento mermará la autoridad del Estado - al cual le corresponde normar, asesorar y supervisar, ni tampoco - afectará la autonomía e independencia de las Instituciones Privadas.

El Servicio Social, eslabón principal de esta coordinación, - debe tener siempre como meta que la coordinación tiene como finalidad la canalización de esfuerzos humanos, técnicos y económicos para tratar de llegar a soluciones realistas cumpliéndose - para esto como hacer un previo planteamiento de las necesidades - y prioridades en materia de Servicios dirigidos a la atención - de la familia y en especial al niño mediante la adecuada estructuración de servicios de bienestar social que un país requiere a - corto, mediano y largo plazo.

Por otro lado, el Servicio Social al promover y servir de anexo en la coordinación de Servicios estatales y privados debe - dirigirse a la búsqueda de la participación de la Sociedad con - con el fin de superar limitaciones que impidan a los individuos - y grupos su participación y plena realización. Consideramos que - el Estado a través de un organismo técnico de Servicio Social - debe asumir la responsabilidad de esta coordinación estableciendo una doctrina social para el impulso de tendencias modernas - asistenciales, es decir, permitiendo la promoción de los asistidos para que éstos dejen de ser objeto y se conviertan en sujetos - forjadores de su propio destino.

DE LA PROMOCION

Si entendemos que uno de los objetivos de la Asistencia Social, es la promoción de los sectores marginados de la población - hacia su participación en forma clara, conciente y crítica de un sistema social, debemos señalar que es indispensable superar las - barreras que les impiden realizarse como personas y participar - en los beneficios, productos y decisiones de una Sociedad. La - participación de la comunidad debe buscarse en la provisión de sus propios Servicios Sociales, incidiendo principalmente en - aquellos factores sociales condicionantes del bienestar social.

Al asegurarse el desempeño de una comunidad como beneficiaria y participadora de los Servicios suministrados, se está - posibilitando en forma promotora la prestación de Servicios especializados de los Sectores de Estado (Salud, Educación, Vivienda), dejando de lado el paternalismo y logrando ante todo que - la comunidad preparada y organizada haga un mejor uso de sus -

recursos con una adecuada estimulación.

Podemos decir así que la promoción dentro de la Asistencia Social debe estar orientada a la superación de la condición de dependencia además debe tenerse en cuenta que toda acción de Asistencia Social debe buscar de ubicarse en una perspectiva promotora para tratar de evitar la alienación de los individuos.

DE LA COORDINACION

La coordinación podemos definirla "como la integración del del esfuerzo conjunto llevado a cabo para una distribución del trabajo"; esto debe fundamentarse bajo el concepto de ^{que} Coordinar no significa necesariamente unificar sino propender al intercambio de experiencias, al apoyo mutuo y al respeto de las características propias de cada Institución; llevando a la introducción de una armonía entre las diversas Unidades que participan en los Programas, para esta manera facilitar su desarrollo y éxito.

La coordinación sobre la base de normas previamente establecidas debe fomentar el liderazgo y el servicio voluntario preocupándose por una adecuada valoración de las contribuciones individuales.

De esta manera con una coordinación real y efectiva se podrá obtener un trabajo más eficaz que evitará una duplicidad y superposición innecesaria de Servicios.

LA COORDINACION DE SERVICIOS ESTATALES Y PRIVADOS EN EL PERU

En el Perú mediante Decreto-Ley Nº 19599 del 7 de Noviembre de 1972, se ha establecido que las actividades que realicen en el ámbito nacional las Instituciones Privadas nacionales e internacionales de Carácter Asistencial y de Auxilio serán coordinadas en el Ministerio de Salud, con cuyo objetivo dichas Instituciones elaborarán en concordancia con el Ministerio sus planes y programas de actividades y sus Presupuestos de Operación e inversión a fin de coadyudar al mejor logro de sus ob-

tivos evitando la duplicidad de acciones con otras entidades. -

Con tal fin se ha establecido que por intermedio de la Dirección de Promoción Social se aperture el Registro de Instituciones Privadas Nacionales e Internacionales de carácter Asistencial y de Auxilio, es decir, que la inscripción de las Instituciones en dicho Registro, significa el conocimiento oficial que tiene el Estado de su constitución y actividades que desarrolla en beneficio de los pobladores y colectividades a que asisten. -

Por otra parte, se otorga a las Instituciones Privadas una serie de incentivos, tales como, la exoneración del pago de Servicios Educativos por concepto de las donaciones que reciban con fines de ayuda social, la oportunidad de poder recibir subvenciones del Estado, la facultad de poder realizar colectas públicas y ante todo el respaldo de un Registro Social que las acredita para la realización de cualquier trámite ante las Entidades Públicas. -

Se considera que la denominación Instituciones Privadas Nacionales o Internacionales de carácter Asistencial y de Auxilio comprende a las Instituciones a cargo de personas naturales o jurídicas de derecho privado nacionales, extranjeras o internacionales que funcionan en la República en forma temporal o permanente y que realizan actividades de promoción, asistencia, ayuda, bienestar social, socorro y auxilio de la población en casos de desastres y otras calamidades y en general todas aquellas de carácter análogo que realicen, promuevan o coordinen actividades de carácter asistencial de auxilio. -

También comprende las Instituciones Privadas nacionales, extranjeras e internacionales que dirigen, sostienen o mantienen servicios asistenciales a favor del niño, la madre, el joven, el anciano y el enfermo. -

De esta manera, en el Perú se está dando ya los pasos principales para la realización de la coordinación de los servicios -

estatales y privados, llenándose con el Registro, una antigua y sentida necesidad, por cuanto se otorga a las Instituciones Privadas las facilidades para el desenvolvimiento de sus actividades en coordinación con las Entidades Públicas concordantes con la canalización adecuada para el cumplimiento de los lineamientos de la Política Asistencial del Estado, ante todo a la orientación racional que coayuve a alcanzar las metas señaladas en los planes de corto y mediano plazo que son necesarias apoyar para los cambios sociales dirigidos a promover a superiores niveles de vida, compatibles con la dignidad de la persona humana a los sectores menos favorecidos de la población.

El Servicio Social Promotor y Nexo de una

RECOMENDACIONES

El Servicio Social para realizar la labor de nexo y promotor en la coordinación de los Servicios Estatales y Privados requiere encaminarse a los siguientes objetivos:

- 1.- Lograr un conocimiento de aquellas Instituciones y recursos que trabajan en bienestar social ya sean éstos de carácter estatal o privados, fomentando la obtención de un espíritu de aceptación, preocupación y acción común entre dichas Instituciones.
- 2.- Estudiar las diversas Instituciones de bienestar social, clasificándolas según su área de acción y sector, elaborando un Directorio de Recursos Sociales que constituya un Catastro de las Instituciones públicas y Privadas que deberá mantenerse actualizado en forma permanente.
- 3.- Brindar el apoyo técnico necesario para que estas Instituciones de bienestar social se apoyen mutuamente y coor-

- dinen sus acciones, dando en consecuencia las normas y supervisión técnicas adecuadas.
- 4.- Elaborar pautas para la entrega de subvención que otorga el Estado, dando prevalencias a que el aporte del Estado se dirija a aquellas acciones de carácter promocional en forma permanente.
- 5.- Propender a la realización de Seminarios, Mesas Redondas, Conferencias, para la búsqueda del intercambio de experiencias y conocimientos a niveles locales, regionales y nacionales.
- 6.- Realizar una activa búsqueda de la participación de los individuos y grupos para lograr su plena realización, permitiendo la formación de los asistidos para que dejen de ser objetos y se conviertan en sujetos forjadores de su propio destino.

INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO

TRABAJO PARA EL XIV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

EL SERVICIO SOCIAL PROMOTOR Y NEXO DE UNA COORDINACION

DE SERVICIOS ESTATALES Y PRIVADOS.

Por: Dra. Rebeca Tobar Vega.

Catedrática de las Universidades
Católica "Santiago de Guayaquil
y Universidad de Guayaquil. Ecua-
dor.-Abogada del Instituto Ecua-
toriano de Seguridad Social. Su-
cursal en Guayaquil.

INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO
TRABAJO PARA EL XIV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

"EL SERVICIO SOCIAL PROMOTOR Y NEXO DE UNA COORDINACION DE SERVICIOS ESTATALES Y PRIVADOS".-

POR: Dra. Rebeca Tobar Vega. Catedrática de las Universidades Católica "Santiago de Guayaquil" y Universidad de Guayaquil.-Ecuador.-Abogada del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Sucursal en Guayaquil.-

Desde hace muchas décadas el Servicio Social, ha venido desempeñando una labor de mucha importancia dentro de los variados campos de la vida del hombre y de la colectividad, principalmente con el aporte de los profesionales dedicados a la noble tarea de contribuir a la solución de los problemas de los individuos y de la comunidad.

Esta labor la encontramos desde los orígenes del Servicio Social, cuando encontramos que, algunas personas inspiradas en el ejemplo de San Vicente de Paúl, se consagraron a brindar su aporte tanto económico, como personal para lograr el bienestar de los desposeídos, especialmente en cuanto a salud y subsistencia se refiere.-Estas personas o grupo de personas, lograron que otras colectividades, ciudades y naciones imitaran su ejemplo, y es así como más tarde esta actividad que surgió en forma benéfica o caritativa, se convierte en una actividad profesional, cuyo papel debe ser fundamental en el desarrollo de los pueblos de todo el universo.

A fines de la década de 1.920, surgen las Escuelas de Servicio Social en Latinoamérica, y son los profesionales de Servicio Social, los que intervienen con sus conocimientos técnicos y prácticos, como nexo entre los individuos, la colectividad y el Estado, por cuanto en las Sociedades o Instituciones de Servicio privado, colaboran en forma eficaz en la elegibilidad de los necesitados, tratamiento de sus problemas y sus soluciones.

Los resultados alcanzados por las Instituciones o Servicios Privados, ha obligado al Estado para que Utilizando el Servicio Social Profesional, también solucione los problemas de toda índole de los individuos que pertenecen a una determinada colectividad y aún en ámbito nacional, pero el papel del Servicio Social tanto en la esfera privada como pública se ha concretado a servir de nexo entre los individuos, la Institución o Servicio y la colectividad.

Refiriéndose concretamente, al tema de este trabajo "El Servicio Social Promotor y nexo de Servicios Estatales y privados" tenemos que explicar sus funciones específicas dentro de dichos servicios estatales y privados.

Sabemos muy bien que las Instituciones privadas o servicios, funcionan de acuerdo a sus propios principios o ideales por los cuales fueron creados, principios o ideales que han sido canalizados de acuerdo a una política de acción, que en la mayoría de los casos, se fundamentan en el ofrecimiento de Servicios Asistenciales, o de protección a los individuos necesitados y muchas veces marginados, para que estos logren la solución de sus problemas de aspectos médico, económico, educacional, y muchas veces laboral.

Siendo ese el fundamental móvil de la existencia de dichas Instituciones o Servicios privados, su esfera de acción es limitada, y por lo tanto es limitada la acción del Servicio Social que funciona de acuerdo a un plan o programa de labores que debe estar de acuerdo con los principios o fines que persige la Institución. Es decir que, si el Servicio Social forma parte de la política social de una Casa Asistencial, ya sea esta una Casa Cuna, Orfanatorio o Industria, el papel del profesional de Servicio Social debe sujetarse a las finalidades de la Institución en otras palabras su labor viene a ser en función de la Institución, el individuo y la colectividad, por lo tanto individual, porque el nexo que existe entre la Institución ^{que} forma parte el Servicio Social, el individuo y la colectividad, no es propiamente de la coordinación, sino de nexo.

Si queremos referirnos al Servicio Social dentro de las Instituciones o Servicios Estatales, funciona así mismo de acuerdo a la política social o gubernamental que rige a un determinado país, los programas, o planes de trabajo del Servicio Social serán naturalmente tendientes a solucionar los problemas que deben solucionarse a través de una Institución o Servicio Estatal, dependiente de un determinado Ministerio de Previsión Social por ejemplo la solución de problemas asistenciales, o laborales del Ministerio de Previsión Social y Trabajo del Ecuador, o del

Ministerio de Salud, etc. Estos programas tendrán que obedecer a un programa aprobado por el organismo máximo de cada uno de dichos Ministerios y que tengan a su cargo la relación de los programas de Servicios Social, ya sea que se trate de solucionar problemas inmediatos, para lo cual el Servicio Social ha utilizado y sigue utilizando sus técnicas tradicionales de Servicio Social de caso o individual, de grupo y de comunidad.

Es decir que el Servicio Social, en muchos países y particularmente en el Ecuador, si bien es verdad que funciona a nivel Ministerial, la promoción y nexo que realiza, se limita a coordinar los Servicios estatales dependientes de cada uno de los Ministerios en particular, pero no ha logrado convertirse en promotor y nexo en la coordinación de los Servicios Estatales a nivel Nacional, peor aún, establecer la promoción y nexo entre servicios estatales y privados, porque cada uno de dichos servicios funciona aisladamente y en forma unipersonal.

Entonces cabe una pregunta ¿Porqué El Servicio Social Profesional que funciona en todos los países, una vez que las Universidades imparten instrucción técnica y práctica, en los diferentes campos específicos de la profesión, económico, social, jurídico, ético etc. no ha alcanzado los niveles deseados, para que se convierta en un Organismo Promotor y nexo de una coordinación de servicios estatales y privados a Nivel Nacional, Local e Internacional?

Podría ser una de las causas de este problema, el desconocimiento aún de que el Servicio Social como profesión nueva, no ha definido en forma concreta su función o su papel en el desarrollo de los pueblos, es decir que aún se desconoce el valor de la intervención del Servicio Social en el bienestar de los individuos, de las colectividades y de los países en general.

Quizá en muchos países, se sigue considerando al Servicio Social, solamente como auxiliar en las labores de otros Profesionales o auxiliares en el logro de las finalidades que se propone a una Institución o Servicio, ya sea estatal o privado, y la coordinación de dichos servicios no existen, por el individualismo y aislamiento en que funcionan dichos servicios.

Que pasa entonces con el Servicio Social, no ha logrado jerarquizarse, pese a que en muchos países existen profesionales de reconocida preparación técnica, personalidad propia, que son considerados verdaderos valores en el campo el Servicio Social.

Para que el Servicio Social profesional sea promotor y nexo de la coordinación de Servicios estatales y privados, debe convertirse en un elemento capaz de planificar, programar

ejecutar y evaluar, a nivel Nacional, local Internacional, pero esa planificación programación, ejecución y evaluación no debe ser solamente a nivel Ministerial, ni a nivel local, sino a Nivel estatal o Gubernamental.

Debe al Servicio Social mantener su independencia, y gerarquía, sin que la estabilidad política de algunos países afecte sus realizaciones, como sucede en muchos países latinoamericanos, donde los cambios constantes de política gubernamental, hacen que los planes y programas que se han venido desarrollando sean cambiados por otros nuevos que estén de acuerdo con la nueva política gubernamental del momento.

Estamos concientes de que, ha sido reconocida la preparación y capacitación profesional de los Trabajadores Sociales para que realicen trabajos de investigación, planificación, programación, ejecución y evaluación, pero ese reconocimiento debe ser no a nivel local, o Ministerial o de una Institución en particular, sino a nivel Estatal e Internacional, a fin de que el Servicio Social, sea considerado como un elemento imprescindible en la realización de la política social de todo gobierno, especialmente en los tiempos actuales en que la corriente de los gobiernos, es alcanzar cambios fundamentales en la estructura de la Sociedad.

Si hablamos de la preparación de los profesionales de Servicio Social, no queremos referirnos a que las Universidades están o no cumpliendo con los programas de instrucción académica que imparten a los futuros profesionales, sino que a más de esa preparación académica y práctica, deben intervenir en la formación profesional, esto es que cada uno de los profesionales que egresan de las Escuelas de Servicio Social, tengan una ideología propia y conciencia profesional, a fin de que su aporte profesional sea indispensable en la realización de los programas tendientes a la consecución de los cambios sociales de la época, que se traducen en el bienestar del individuo de la colectividad y de un país.

Si hablamos de ideología no queremos expresar que debe ser una ideología política de derecha o de izquierda, sino una ideología en función de la profesión, en función del individuo y de la colectividad.

Al aparecer han surgido disparidad de criterios entre la concepción del Servicio Social, como una actividad profesional que debe realizarse en pro del individuo, sin consideraciones de credo, posiciones social o política, esta concepción la han considerado o la consideran arcaica, puesto, que en los tiempos actuales el Servicio Social debe intervenir de manera decisiva en la conquista de los cambios de estructura de la

sociedad, esto es convertido en líder de masas que reclaman cambios justos para su bienestar.

Ya sea con la concepción antigua o con la moderna, considero que el Servicio Social, siempre ha procurado el bienestar de los necesitados, y está comprometido a conseguir el bienestar presente y futuro para los mismos necesitados. y ese logro será factible mediante la Jerarquización del Servicio Social profesional a nivel Nacional e Internacional esto es que su papel debe ser alcanzar la Justicia Social de los individuos, que traducida en otros términos viene a significar EL BIENESTAR SOCIAL, y ese bienestar social, se entiende que debe ser integral, físico, económico, moral, social, cultural, etc.

Porqué en algunos países cuando se habla en términos de coordinación de servicios estatales y privados con la intervención del Servicio Social, profesional o voluntario, se ha interpretado como una CENTRALIZACIÓN DE SERVICIOS, o Fiscalización de los recursos económicos de que disponen las Instituciones especialmente de tipo privado, recursos que en gran parte provienen de contribuciones de miembros o socios de una determinada Sociedad Benéfica, sin embargo su personería jurídica ha sido obtenida justamente por los fines sociales y de beneficio a la colectividad, en armonía con las obligaciones que tiene el Estado para con sus ciudadanos y en general para la sociedad los dirigentes de esas instituciones o servicios han manifestado su poco interés hacia la coordinación a nivel nacional, o mejor dicho se han mostrado reserosos de dar a conocer sus planes, y programas y recursos con los que cuentan para la realización de los servicios que ofrecen a la colectividad.

Posiblemente, en algunos países ha faltado la motivación necesaria por parte del Servicio Social acerca de la necesidad de la Coordinación de Servicios Estatales y privados, para evitar una duplicación de servicios, desgastes de recursos económicos y humanos, que unificados o coordinados darían un resultado mucho más efectivo en la solución de los problemas sociales inevitables en una colectividad o en un país.

Esta falta de motivación al parecer ha surgido porque el elemento humano del Servicio Social, no ha alcanzado el nivel de jerarquización a que nos referimos anteriormente, o es que esa falta de jerarquización a niveles altos de Gobierno, no han sido factibles porque el Servicio Social ha venido actuando en forma dependiente, obediencia, y como un simple nexo entre el individuo y la colectividad, y la Institución estatal o privada.

Cabría entonces hacer una revisión concienzuda de la participación del Servicio Social en el desarrollo de los pueblos, conocer en forma honesta cuales han sido los puntos en que ha fallado el Servicio Social, y tomar medidas mediatas e inmediatas para

corregir sus errores y ubicarse en la esfera de acción que demanda el progreso y desarrollo de los pueblos que requieren la solución de los variados problemas sociales que afectan a una colectividad o a un país en particular.

No quiere decir que el Servicio Social debe regirse por un patron de acción que debe elaborarse a nivel Internacional, porque cada colectividad o país tiene sus propios problemas y para la solución de los mismo tiene que sujetarse a la realidad social nacional, lo que es menester en este caso es que se armonicen las ideas, programadas, planes etc. respetando la idiosincracia de los pueblos, y sea justamente el Servicio Social el gestor de esa armonía, planificación, programación ejecución y evolución, tan necesarios para lograr una coordinación de servicios estatales y privados.

7 Si nos referimos a la necesidad de armonizar los planes y programas de trabajo, necesariamente se deberá manifestar en forma concreta el rol del Servicio Social en todos los campos de la actividad, ya sean estos económicos sociales culturales, educacionales, o políticos etc., ese conocimiento del rol del Servicio Social, debe traducirse en la COORDINACIÓN PROFESIONAL, en primer término, ya que es natural que los profesionales de una misma clase para que esta sea reconocida, valorada y jerarquizada, debe estar conformada como un todo, y esa conformación será factible cuando las Asociaciones de Trabajadores Sociales, o Colegios de Trabajadores Sociales, existen en muchos países, se coordinen entre sí, no mediante reuniones periodicas anuales, o cada bienio, esas reuniones deben ser constantes para realizar evaluaciones de tipo profesional, académica, técnico, intelectual, cultural, político etc., ya que muchas ocasiones dichas reuniones han tenido finalidades simplemente para nombrar dignatarios de un Directorio, o con fines de tipo social, porque es necesario que se tome muy en serio los factores internos y externos que dificultan la coordinación entre profesionales de su misma clase, coordinación que debe mantenerse además con las Escuelas de Servicio Social existentes en una localidad o país determinado, ya que de dichas escuelas depende en gran parte la capacitación profesionales tanto técnica, y personal que imparten a los futuros profesionales, que van a ser los elementos necesarios para establecer una coordinación profesional capaz de llegar a formar un grupo de profesionales concientes de sus papel en la consecución de la jerarquización del Servicio Social, factor ineludible en el logro del bienestar y desarrollo de los pueblos.

Si esa coordinación profesional se logra en primer término, se habrá dado el paso fundamental para la consecución de la COORDINACION INTERPROFESIONAL (Trabajadores Sociales, o Asistentes Sociales, Médicos, Abogados, Economista, Educadores, Políticos, etc.), indispensable para la conformación de los equipos de trabajo interesados en alcanzar el desarrollo de un país, mediante desde luego una planificación, programación y evaluación de programas que deben realizarse al efecto a corto o largo plazo.

Esta coordinación interprofesional, debe lograrse en todos los niveles, especialmente a niveles de gobierno, es decir que el Servicio Social, mediante sus profesionales hábiles y capaces debe interesar a los gobiernos de sus propios países, para que los programas de trabajo previamente elaborados por los equipos de trabajo antes mencionados deben tender a una coordinación de servicios estatales y privados, que no debe ser de tipo opcional, en muchos países dadas las necesidades del momento deben ser impuesta, disciplinada, ordenada, capaz de que con ella se logre canalizar los sistemas de protección al individuo, la familia y la colectividad, en forma integral, y no fraccionada, a nivel solamente local, sino más bien total en todo un país, o países que integran un área geográfica determinada.

Es menester que en esta coordinación de servicios estatales y privados, participen también las Municipalidades, puesto que a nivel seccional, estan funcionando en forma autonoma, independiente, por lo que es urgente que los equipos de trabajo, no solamente deberían ser a nivel estatal y privado, sino también a nivel estatal, municipal y privado.

Sintetizando, diremos que, para que El Servicio Social actúe como Promotor y nexo en la coordinación de Servicios estatales y privados, consecuente con sus propias funciones, deben los Organismo máximo de Servicio Social llamense Asociaciones Nacionales de Trabajadores Sociales, o Colegios de Trabajadores Sociales, y Los Consejos Nacionales, u Organismos similares Internacionales, plantear directamente a los Gobiernos, o en la esfera internacional a los organismos competentes de Las Naciones Unidas y Organizaciones Internacionales como La OEA. OMS. OIT. etc., la necesidad de expedir Una Carta Fundamental de Servicio Social, en la que se considere en primer término al Servicio Social, como un elemento indispensable en la planificación de programas de desarrollo de los países, en los campos económicos, social, médico legal, educacional, cultural, laboral etc., estableciendo la promoción y nexo en la coordinación de dichos programas, y de servicios a nivel estatal, municipal y privado de dichos países.

Así mismo es indispensable que, al Servicio Social, al establecer la coordinación entre los programas de desarrollo, establezca una evolución de los servicios antes mencionados que han venido funcionando, en una localidad, o país, a fin de que se conozcan los resultados de su contribución en el logro del desarrollo de dichos países, donde se hace necesario llegar a la consecución de una verdadera Justicia Social.

Las Escuelas de Servicios Social así mismo por intermedio de sus Organismos representativos en el concierto nacional e Internacional conjuntamente, deben comprometerse a mantener una política educacional armonizando los conceptos tradicionales cuya experiencia no se puede marginar, con los actuales impulsos que requiere la formación de las generaciones jóvenes de profesionales en Servicio Social, para que se logre con su contribución la coordinación de servicios ya mencionados, dentro de los planes y programas de acción de los países empeñados en salir de su subdesarrollo de conformidad con los recursos disponibles.

Para conseguir la aceptación de la coordinación de servicios estatales, seccionales y privados, el Servicio Social debe emplear todos los recursos y capacidades en la realización de la motivación, o concientización con las instituciones especialmente de tipo privado, sobre la necesidad de establecer la coordinación de servicios, sin que ello signifique el cambio de política de acción, ni de principios o ideales que mantienen dichas instituciones o servicios, sino canalizando dicha política de acción hacia la consecución del bienestar colectivo de acuerdo a las necesidades del momento que viven los países.

RECOMENDACIONES

PRIMERA:-El Servicio Social debe llegar a la Jerarquización de sus profesionales, en todos los niveles, mediante la capacitación Académica y formación profesional, impartida por las Escuelas de Servicio Social o Trabajo Social;

SEGUNDA:- El Servicio Social, debe definir concretamente sus metas y el rol a que está llamado en desempeñar en la vida de las sociedades y de los pueblos empeñados en alcanzar el desarrollo integral del hombre, armonizando las experiencias del Servicio Social, adquiridas con los años de labor, con las corrientes actuales surgidas en varios países del continente y del mundo entero.

TERCERA: - Los Organismos Nacionales de Servicio Social de cada país, deben establecer la obligatoriedad de la coordinación profesional, como requisito indispensable para el ejercicio de la profesión de Trabajador Social, a nivel local y nacional, y consecuentemente con esta coordinación profesional, los mismos Organismos, deben promover la coordinación Interprofesional, empezando desde la esfera gubernamental, seccional, y privada, coordinación interprofesional, que debe hacer factible al Servicio Social llegar a la promoción y nexo de coordinación de servicios, estatales, seccionales, y privados.

CUARTA:- Las Naciones Unidas, la OEA, OMS, FAO., OIT., etc., por intermedio de sus Organismos competentes deberían emitir una Carta Fundamental de Servicio Social, que establezca la Coordinación de Servicios Estatales, Seccionales y privados, en forma obligatoria, ratificada y ejecutada por el Servicio Social profesional de cada país.

QUINTA:- El Servicio Social profesional de cada país, debe realizar una evaluación de los servicios estatales, seccionales y privados comprometidos en el desarrollo integral del hombre y la sociedad, para establecer su contribución en el logro de ese desarrollo integral, y orientarlos en la planificación y realización de sus programas, sin resentir la política de acción original, hacia la consecución de la Justicia social que demanda los tiempos actuales, mediante los cambios de estructura que están generando en muchos países latinoamericanos y aún en el concierto mundial.

SEXTA:- Finalmente, el Servicio Social profesional debe poner en todas sus realizaciones cerebro y corazón hacia la consecución del bienestar del hombre y la familia base fundamental de la sociedad de antaño, de la actual y de la futura de todos los países en ámbito nacional e Internacional, empleando su lema "EL SERVICIO SOCIAL EN FUNCION DEL HOMBRE".

Dra. Rebeca Tobar Vega.



XIV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

5 AL 11 DE AGOSTO

SANTIAGO - CHILE

Auspician: Gobierno de Chile

Instituto Interamericano del Niño

119

MINISTERIO DE JUSTICIA

=====

CONSEJO SUPERIOR DE PRÓTECCION DE MENORES

La metodología del Servicio Social aplicada a la
prevención y asistencia del niño y adolescente
en situación irregular.

=====

De la Revista de la Obra, Nº 122.

MISION DE LA ASISTENTE SOCIAL EN LAS MEDIDAS
DE PROTECCION ADOPTADAS EN LOS NIÑOS.

(por la doctora Myriam David)

Separar a un niño de su familia es un acto que supone riesgos y reviste cierta gravedad, Los riesgos varían según los casos. Hay niños más sensibles que otros. En general puede afirmarse que los inconvenientes son tanto más serios cuanto más joven es el niño, más dependiente y cuanto más larga sea la separación.

Otros dos factores esenciales son: la calidad de las relaciones del niño con sus padres antes de la separación y después de reanudar la convivencia; como también la calidad del medio que lo acoge, según sea este medio capaz de comprender o no las manifestaciones, directas o indirectas, del sufrimiento que resiste el niño separado de su familia y de corresponder a sus necesidades afectivas.

Pero conocer los riesgos de la separación no debe provocar una fobia hacia esa medida, sino que precisa proceder con prudencia en cuanto a las indicaciones y contraindicaciones y cuidar la forma de llevar a cabo la separación cuando se demuestra necesaria.

El papel de la Asistente social es primordial, pues, en general, a ella recurren los padres que desean colocar a su hijo.

Desde un punto de vista preventivo, para evitar o disminuir los inconvenientes de una separación es esencial que la asistente social:

- haga una evaluación de las indicaciones y contraindicaciones de la colocación y estudie la más favorable;

- ha de preparar la colocación;
- debe "seguir" a la familia y al niño mientras dura la colocación.
- y también cuando se produce la reunión familiar.

I. EVALUAR LA NECESIDAD DE PROCEDER A UNA COLOCACION Y LA FORMA DE REALIZARLA

1º. Evitar las separaciones inútiles hallando una mejor solución.

Por ejemplo, evitar la colocación temporal de los niños en una institución mientras la madre da a luz; es preferible procurar que algún miembro de la familia o vecino se haga cargo de ellos durante esos días.

2º. Evitar las separaciones más peligrosas.

Existen edades particularmente sensibles (de diez meses a tres años). Cuando las relaciones madre-hijo hacen que el niño sea especialmente vulnerable: relación de exagerada dependencia. Situaciones familiares que hacen que para el niño sea difícil soportar la separación: desavenencias conyugales, enfermedad seria de uno de los padres, sea por la gravedad del pronóstico, sea por el género de perturbaciones que suscita (enfermedad mental, por ejemplo).

3º. -Saber reconocer los casos en que frecuentemente la petición de colocar a un niño es, para los padres, la forma (encubierta) de solicitar ayuda para otros problemas.

Esas peticiones pueden suponer, tal vez, dificultades existentes en las relaciones padres-hijos, en esos casos conviene proporcionar una ayuda médico-psicológica. A veces, el motivo que se invoca es de carácter sanitario.

En ciertos casos la colocación está contraindicada; en otros puede ser una medida temporal útil, a condición de proceder conociendo bien la situación y que las relaciones padres-hijos se traten al mismo tiempo. Si se pres-

cinde de ese tratamiento la colocación no sólo será inútil sino que puede ser perjudicial, pues el niño tal vez la interprete como un rechazo y reforzará el estado de conflicto con sus padres.

42.- Saber reconocer también los casos en que el estado físico o mental del niño precisa una separación del medio familiar.

Con frecuencia, en estos casos, se tropieza con la resistencia de la familia. Por ejemplo, no accede a la hospitalización de un niño. O los padres no admiten su incapacidad para educar a su hijo rehusando reconocer que es preferible sea trasladado a otro ambiente.

Conviene que las asistentes sociales tengan en cuenta que la validez de los criterios de separación radica en una evaluación del estado de salud física y mental del niño más que en los signos exteriores y está en relación con el comportamiento social, más o menos adaptado, de los padres.

52.- Existen separaciones que pueden ser perjudiciales pero que son inevitables.

En esos casos más vale prepararlas sin desconocer los inconvenientes y procurando, en lo posible, evitar cuanto es nocivo.

II.- PREPARACION A LA COLOCACION DE UN MENOR

12.- Salvo ciertos casos de hospitalización, rara vez una colocación es realmente apremiante.

Sin embargo, con frecuencia se retira bruscamente al niño del medio familiar para colocarlo en otro lugar, sin preparación, en forma provisional lo que hace preciso, posteriormente, proceder a uno o varios cambios.

La situación que da origen a la colocación puede ser bastante dramática y la asistente social puede tener la sensación de que la separación es urgente; en reali-

dad, es probable que el drama exista desde hace tiempo.

Lo importante es poder preparar, detenidamente, una medida de protección estable desde el principio siendo conveniente, para determinarla, conseguir la cooperación de la familia y del niño.

29.- Proceder a la selección entre las posibles soluciones.

Conviene tener presente que los repetidos cambios agravan considerablemente los efectos que producen la separación del medio familiar.

Por ese motivo el ingreso en una institución como medida provisional debería únicamente utilizarse para las colocaciones breves y para los casos urgentes que, como ya hemos dicho, no son frecuentes.

Los principales criterios de selección deben basarse:

- a) En la proximidad del lugar donde el niño va a ser colocado.
- b) En elegir un medio que sea, en lo posible, familiar al niño con el fin de disminuir el miedo a lo desconocido y a las personas extrañas; estos temores son difíciles de soportar durante la primera infancia.
- c) En la posibilidad para la familia de visitar al niño y mantener las relaciones con él.
- d) En que el medio sea susceptible de ofrecer al niño la ayuda afectiva que necesita.

Para esta selección adecuada la asistente social ha de tener a su disposición un abanico de posibilidades; debe pensar en la oportunidad de colocar al niño en casa de unos parientes o conocidos de los padres si éstos existen y se prestan a recibirlos.

30.- La preparación de los padres consiste en:

- a) Conseguir que expresen sus sentimientos respecto a la separación: deseos, dudas y temores.
- b) Comentar y discutir los motivos de la separación, su probable duración, su carácter provisional o definitivo; esto especialmente cuando la colocación del niño es una

solución para remediar una situación social compleja cuyo desenlace es incierto.

En estos casos, la labor de la asistente social no puede limitarse a la colocación del niño sino que ha de preocuparse de las causas. También ha de conocer los motivos para realizar una evaluación realista sobre su duración aproximada y organizarla en consecuencia.

c) Procurar que los padres reflexionen sobre los diversos aspectos de la colocación y proporcionarles para ello toda la información precisa: en relación con las diversas soluciones, sus ventajas e inconvenientes, y así ayudarlos a descubrir cuál es la mejor determinación.

d) Discutir con ellos las reacciones del niño ante la separación, para que lo preparen a salir del hogar.

e) Finalmente, una vez decidido el lugar donde ha de verificarse la colocación, proporcionar a los padres el máximo de información sobre el medio donde su hijo va a ser acogido, animarlos para que vayan a conocerlo previamente, siempre que sea posible, ver con ellos las modalidades del viaje (si es fuera de la población donde residen), los objetos que el niño llevará, las visitas, la correspondencia, las relaciones con el medio donde va a residir.

42.- Preparación del niño.

Si la preparación de los padres es una necesidad que la mayoría de las asistentes sociales conocen, no sucede lo mismo respecto a la preparación del niño que frecuentemente se descuida.

a) Necesidad de informar a los niños que están en edad de comprender (es decir, a partir de un año) sobre la decisión adoptada y sus motivos en vez de esconderlos.

b) Importancia de ayudarlos a que expresen sus sentimientos sobre el hecho sin olvidar que todo niño colocado puede tener un sentimiento de rechazo o temer el abandono.

c) Hablarles del medio donde van a ingresar, describiéndoselo con claridad, hablarles de la vida que van a llevar durante la separación.

d) Comentarles la duración y el carácter "provisional" de la separación.

Es cierto que los padres pueden ellos mismos preparar a los niños pero la asistente social estará menos afectada que ellos. La asistente social puede dirigirse a los pequeños, representar escenas que figuren la separación, contarles cuentos sobre el tema y procurará enseñar a los padres qué ayuda pueden ellos también prestar al niño.

III. SEGUIR AL NIÑO Y A LA FAMILIA MIENTRAS DURA LA SEPARACION

12.- Uno de los puntos importantes es vigilar que la separación no dure más tiempo de lo previsto.

Opinamos que ese trabajo es el más importante que incumbe a la asistente social durante la separación. El servicio social ha de adoptar como regla nunca ser instrumento para la "colocación" sin tener al mismo tiempo la responsabilidad de explorar a fondo la situación y tratar las dificultades que se han originado, o, por lo menos vigilar que esas dificultades se resuelvan. Esta regla, actualmente, no siempre se observa. Y sucede con frecuencia que una asistente social de sector consiga el ingreso de un niño en un albergue provisional cuando en realidad se trata de un caso social crónico. Se procede a una colocación temporal, sin embargo, si el conocimiento de la situación hubiera sido mejor los esfuerzos tenderían, desde un principio, a procurar una colocación estable de larga duración. La colocación temporal, en esos casos, es desastrosa: los padres se ven ante la obligación de recoger a su hijo, llegado el plazo señalado, sin que su situación haya variado. El niño se encuentra en un estado de inseguridad y de semiabandono que evoluciona insensiblemente hacia un abandono definitivo en el espacio de unos años, durante los cuales habrá pasado de institución en institución.

2º.- Procurar que el niño no sea trasladado de una institución, inconsideradamente, y colocarlo en otra en peores condiciones.

Dos pueden ser las causas que motiven la retirada prematura de un menor de la institución: el temor por parte de los padres de que el niño se canse o se aburra, que sea desgraciado o que se le maltrata; el temor de que el niño los olvide y se encariñe con otras personas.

Es importante que los padres puedan expresar esos temores a la asistente social: ésta debe tomarlos en serio y no contentarse con buenas palabras con el fin de tranquilizarlos pero que de hecho son ineficaces.

A veces esos temores se expresan directamente. Con más frecuencia se profieren a través de críticas dirigidas al medio donde está acogido el niño, y de las relaciones más o menos ambivalentes que con ese medio los padres tienen.

Para asegurar la estabilidad de la colocación la asistente social ha de ayudar activamente a los padres a sostener relaciones lo más positivas posibles con las instituciones o el hogar sustituto.

3º.- Procurar que las relaciones entre padres e hijos se desarrollen: cartas, envío de paquetes, visitas.

Las visitas, con frecuencia, son difíciles para los padres y suponen problemas para el medio donde se halla el niño pero son beneficiosas para éste.

4º.- Velar para que el niño se adapte a su nuevo ambiente.

Las dificultades de adaptación pueden provocar que el niño sea despedido y ser necesario colocarlo en otra institución. A veces en el niño que ingresa en una institución se desarrollan de manera insidiosa y progresiva ciertas perturbaciones. Cuando se coloca a un niño, conviene, pues, conocer bien su estado físico y mental con el fin de hallar precozmente los síntomas de inadaptación para señalarlos y prestarle la ayuda adecuada y necesaria.

IV. ESTAR EN RELACION CON LA FAMILIA CUANDO SE
PRODUCE LA REUNION CON EL NIÑO.

- 19.- Cuidar que esa reunión se produzca en el momento previsto y, si no se verifica, de nuevo evaluar la situación y seguir el caso con mayor atención.

No se trata de apresurar a toda costa la reunión, sino de favorecerla en la medida de lo posible proporcionando la ayuda apropiada. Si no es posible que el menor se reuna con los suyos conviene asegurar se mantenga la colocación y procurar sea estable.

- 20.- Discutir con los padres el conjunto de problemas que suscita, para ellos y para el niño, su vuelta al seno familiar.

Esto ante que vuelva el niño y en los días siguientes. Con frecuencia los niños, cuando regresan presentan diversas perturbaciones: adoptan comportamientos regresivos o agresivos que los padres soportan mal y que a menudo son el punto de partida de conflictos serios. La asistente social puede ayudar a los padres dándoles ocasión para que manifiesten sus inquietudes, su decepción y el disgusto que les produce la conducta del niño; puede quitar importancia a esa situación "dramática" informándoles sobre esas reacciones, bastante frecuentes y transitorias en niños que han estado ausentes de su hogar. Si las dificultades persisten conviene recurrir a una consulta médico-psicológica.

CONCLUSIONES

La colocación de un niño se revela, pues, como una cuestión compleja que debe meditararse antes de realizarla y que ha de estar cuidadosamente organizada y vigilada.

Todos los casos, sin embargo, no necesitan el mismo grado de atención: solamente un estudio previo, bien

hecho, en cooperación con la familia, permite seleccionar los casos que deben seguirse y conocer los que pueden atender solos los padres dándoles una buena información y sin necesidad de otra ayuda. Pero incluso en estos casos los padres han de conocer los problemas posibles y saber que pueden comentarlos con la asistente social. Esta debe pedirles le den noticias cuando el niño vuelve al hogar.

De esta forma la asistente social podrá dedicarse a los casos que más necesitan ser atendidos y que son los siguientes:

- las separaciones que se producen durante la edad escolar;
- las familias que se separan demasiado fácilmente de sus hijos;
- las que sienten a este respecto una ansiedad exagerada;
- los hijos de madres solteras;
- los hijos de enfermos mentales;
- y sobre todo las familias que son "casos sociales" crónicos.

En alguno de estos casos la asistente social debe procurar al niño una colocación bien seleccionada y estable; esto exige, por parte de la asistente social, conocimientos y competencia especiales. En efecto, la evaluación del caso no requiere forzosamente visitas suplementarias pero exige que las entrevistas sean utilizadas para ganar la confianza y la asistente social pueda examinar la situación en su conjunto con la participación de la familia.

Lograr esta capacidad de evaluar una situación y de ayudar a la familia a través de la entrevista es a lo que tienden actualmente los esfuerzos de una parte del servicio social que aspira a un perfeccionamiento psico-social.

=====

LA METODOLOGIA DEL SERVICIO SOCIAL APLICADA A
LA PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DEL NIÑO Y DEL ADO-
LESCENTE EN SITUACIÓN IRREGULAR.

Gloria Portugal de Antezana
BOLIVIA

LA METODOLOGIA DEL SERVICIO SOCIAL APLICADA A
LA PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DEL NIÑO Y DEL ADO-
LESCENTE EN SITUACIÓN IRREGULAR.

Gloria Portugal de Antezana.
(Bolivia)

- 1.- Introducción
- 2.- El niño y el adolescente en situación irregular. Estudio realizado en las oficinas de bienestar de la familia y del niño del Consejo del Menor en Bolivia.
 - a.- Características de la población atendida en la oficina de bienestar de la familia.
 - b.- Características de la población atendida en la oficina de bienestar del niño.
 - c.- Diagnóstico de la población.
- 3.- Metodología del Servicio Social y su acción planificada frente a problemas de menores en situación irregular.
- 4.- Conclusiones y sugerencias.

1.- INTRODUCCIÓN.

Cuatro años de trabajo social realizado en el Consejo del Menor en Bolivia, han logrado interesarme para trabajar en problemas de la minoridad, ya que siendo ellos, los futuros ciudadanos de un país, hombres que deben forjar un nuevo mundo, merecen toda la protección del Estado.

Esta motivación me ha llevado a realizar pequeñas investigaciones que den a Coname un diagnóstico obtenido científicamente, para que la política social a delinearse responda a una realidad y para ofrecer a los trabajadores sociales un modelo de sistematización en su intervención.

Creo que un esfuerzo por muy pequeño que fuera, no tiene ningún valor, si no se lo da a conocer, esta oportunidad me la brinda el Instituto Interamericano del Niño a través de la invita-

ción cursada por su Director Dr. Rafael Sajón, para preparar el capítulo correspondiente a "La metodología del Servicio Social aplicada a la prevención y asistencia al niño y adolescente en situación irregular", sub tema que debe presentarse en el XIV Congreso Panamericano del Niño.

Creo que aún se necesita acumular un conocimiento más profundo de la realidad, que dé como resultado investigaciones de tipo ya no solo descriptivo como en el presente caso, sino que nos permitan probar diferentes sistemas de intervención.

No obstante la pobre elaboración que se ofrece, el conocimiento adquirido de la realidad, nos sirve para formular hipótesis de acción, que permiten planificar programas encaminados a brindar a la niñez y a la juventud mejor asistencia. Además los datos obtenidos dan también hipótesis de investigación que es necesario seguir comprobando.

Al formular la política social en favor del menor, se hace imprescindible definir la política que guiará el proceso socializador, no se habla solo de una política administrativa y de bienestar, ha pasado ya la época en que el niño era objeto de caridad, se debe pensar en él como una persona en devenir que está destinada a continuar la transformación y permanencia del mundo.

Se trata entonces de definir una política que guíe el contenido del proceso socializante, en función del tipo de hombres que el país requiere para formar el mañana. Las demás funciones como prever vivienda, alimentación, vestido, etc., son básicas a todo ser humano y mínimos derechos del niño.

Los niños son personalidades en formación que deben desarrollarse como personas para construir el futuro de un país, y el futuro quiere decir la soberanía de un pueblo, la continuación de la obra humana.

Doy énfasis en la ~~transmisión~~ ^{transmisión} de pautas de socialización, ya que con programas bien definidos tendientes a orientar a las familias sobre como hacer de sus hijos ciudadanos responsables, solidarios, creadores, se realizaría labor de prevención en lo referente a problemas de la minoridad. Asimismo, los organismos públicos y privados que tienen menores a su cuidado no sólo asisti-

rían al niño con los elementos indispensables para su sobrevivencia, sino, estarían formando personas humanas.

2.- EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE EN SITUACION IRREGULAR. ESTUDIO REALIZADO EN LAS OFICINAS DE BIENESTAR DE LA FAMILIA Y DEL NIÑO DEL CONSEJO DEL MENOR EN BOLIVIA.

Creo necesario explicar la situación del Consejo del Menor en Bolivia y las características del país.

El Estado Boliviano, sub desarrollado y dependiente, la urbanización con todos los problemas que genera, los escasos recursos para responder a los planteamientos ideales de la política social hacia el menor, han restringido el papel de CONAME a una función rehabilitadora y de protección a los menores que ya están en situación irregular. Se hace resaltar que la organización Coname interviene solo cuando los padres no pueden cumplir con los niños y se hace cargo de ellos cuando las causas de deterioro familiar o individual han llegado a un extremo tal que piden ayuda al Estado porque no pueden con ellas. Por lo tanto solo mantiene programas de asistencia y no de prevención.

Los menores en situación irregular atendidos por CONAME, en un 90% pertenecen a un grupo social sin participación activa en el proceso de producción y en el goce de bienes y servicios que brinda la sociedad moderna, por otro lado son víctimas de la desorganización familiar y la falta de responsabilidad paternal y comunitaria.

Estos niños están carentes de factores vitales para su desarrollo. Entre ellos se considera el abandono psicológico como primordial para desarrollar la confianza básica, que irá edificando su personalidad, el clima psicológico existente en el medio ambiente que rodea al niño, condiciona el tipo de interacción entre ese niño y el mundo.

Del medio en el que se desarrolle y a través de la interacción, van internalizando, pautas de socialización que van convirtiendo al menor en un ciudadano con determinadas características.

La primera institución que cumple esta función es la familia, en su ausencia el niño se ve carente de pautas, por lo tanto, desorientado respecto a la comunicación y comportamiento con los

demás. No siempre se presenta la falta de familia físicamente, sino que a veces los padres viven con tales pautas de comportamiento, que se los puede considerar como ausentes del hogar, - crean expectativas en los niños que no son llenadas.

El abandono económico por parte de los padres hacia los menores, adquiere diferentes facetas, según sea total o parcial. Por las características económicas del País, este tipo de problema es social porque engloba a grandes sectores de la población que vive en condiciones infrahumanas.

En las áreas rurales el aspecto del abandono físico parece relacionado a cierto patrón cultural de "dejar morir al niño". Esta es solo una hipótesis que requiere una investigación profunda, se la plantea por observaciones muy interesantes al respecto, el dicho popular "Ángeles del Cielo" que contiene un patrón cultural importante, que es necesario estudiarlo para formular una política de orientación familiar.

Por los aspectos ya analizados, la sociedad occidental moderna da un rol muy importante a la pequeña familia en el desarrollo del niño, ya que la función principal de esta es la socialización, es decir, convertir al bebe en un niño con ciertas características individuales que lo diferencien de los demás a los cuales complementa y con otras que lo asemejen y que le permitan vivir en grupos. Otras funciones importantes son el apoyo económico y psicológico.

Partiendo siempre de la visión que toma la sociedad como formada por grupos que interaccionan. En este contexto lo ubico al niño y es en la relación dinámica con estos grupos que va configurando su personalidad, ya que trae consigo una gama de potencialidades que se desarrollan de acuerdo a las interrogantes que la sociedad le hace.

A medida de que el niño va internalizando pautas de comportamiento, demostrará en la juventud, su integración personal.

Es necesario mencionar la importancia que tiene el factor migración dentro del proceso total de socialización del niño. Las familias en transición del campo a la ciudad, traen consigo una base cultural definida que corresponde a la familia tradicional,

5.-
G.P. de A.

con todas sus características, patrones y valores culturales, que entran en conflicto con los existentes en la vida urbana.

A continuación presento nueve cuadros que nos darán a conocer ciertas características de la población que atiende Coname.

Estos datos han sido obtenidos de la siguiente manera:

Los que corresponden a bienestar de la familia. Obtenidos en ocho meses de trabajo por las Asistentes Sociales de Coname el año 1971.

Los que corresponden a bienestar del niño. Obtenidos en por estudiantes de la Facultad de Servicio Social, en ocho meses de trabajo del año 1971.

Los primeros datos han sido sistematizados por la que suscribe y los segundos por la Sra. Teresa Sheriff como directora de investigación.

a.- CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LA OFICINA
DE BIENESTAR DE LA FAMILIA.

C U A D R O N° 1

V. AIRELLA BEDAE E D A D

E D A D	P O R C E N T A J E %
O - 5	35.-
5 y un día .. 10	25.-
10 y un día .. 15	15.-
15 y un día .. 21	25.-
T O T A L	100/ 2883

CUADRO Nº 2VARIABLE GRADO DE INSTRUCCION

GRADO DE INSTRUCCION	PORCENTAJE %
Kinder	0.1
Básico	30.-
Intermedio	10.-
Medio	4.-
Técnica	0.9
Ninguno pese a la edad escolar	20.-
Ninguno por no estar en edad escolar	35.-
TOTAL	100/ 2883

CUADRO Nº 3VARIABLE INMIGRACION

INMIGRACION	PORCENTAJE %
Menores que no inmigraron	51.-
Menores que inmigraron	49.-
T O T A L	100/ 2883

Menores que no inmigraron son nacidos en la ciudad de La Paz, donde tiene sus oficinas el Consejo del Merco.

Menores que migraron tanto de areas rurales como ur-

De areas rurales 36%.

De areas urbanas 13%.

CUADRO Nº 4.-VARIABLE ORFANDAD

ORFANDAD	PORCENTAJE
Huérfanos absolutos en colocación familiar o de trabajo y adopción.	19.-
Huérfanos parciales que viven con su familia.	31.-
Tienen ambos padres, con graves problemas en el funcionamiento familiar	50.-
TOTAL	100/1339

10.-
G.P. de A.

CUADRO Nº 5.-

b.- CARACTERISTICAS DE LA POBLACION ATENDIDA EN LA OFICINA
DE BIENESTAR DEL NIÑO.

VARIABLE EDAD

EDAD	PORCENTAJE
O - 5 años	19.-
5 y un día - 10 años	24.-
10 y un día - 15 años	36.-
15 y un día - 21 años	21.-
TOTAL	100/1339

CUADRO Nº 6VARIABLEGRADO DE INSTRUCCION

GRADO DE INSTRUCCION	PORCENTAJE %
Kinder	6.-
Básico	50.-
Intermedio	8.-
Medio	2.-
Técnica	15.-
Ninguna pese a la edad escolar	2.-
Ninguna por no estar en edad escolar.	17.-
T O T A L	100/1339

CUADRO Nº 7VARIABLE INMIGRACION

INMIGRACION	PORCENTAJE %
Menores que no inmigraron	44.-
Menores que inmigraron	56.-
TOTAL	100/1339

Menores que no inmigraron son nacidos en la ciudad de La Paz, donde tiene sus oficinas el Consejo del Menor

Menores que inmigraron tanto de areas rurales como urbanas.

De areas rurales 47%.

De areas urbanas 9% .

C U A D R O N º 8V A R I A B L E O R F A N D A D

O R F A N D A D	P O R C E N T A J E %
Huérfanos absolutos en colocación familiar o de trabajo y adopción	39.-
Huérfanos parciales que viven con su familia.	29.-
Tienen ambos padres, con graves problemas en el funcionamiento familiar.	32.-
T O T A L	100/1339

C U A D R O N º 9TIEMPO DE PERMANENCIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES
DE CONAME

TIEMPO DE PERMANENCIA	PORCENTAJE %
1 día - 1 año	0.9.-
1 año y 1 día - 2 años	10.-
2 años- 1 día - 3 años	19.-
3 años- 1 día - 4 años	20.-
4 años- 1 día - 5 años	20.-
5 años- 1 día - 6 años	20.1
6 años- 1 día - y más	10.-
T O T A L	100/1339

Es significativo el tiempo de permanencia de los menores en Instituciones dependientes de Coname, da lugar a llevar serios programas referentes a una educación integral incluyendo en esto la transmisión de pautas de comportamiento y una política definida para la socialización.

C U A D R O N º 10U N I V E R S O T O T A L E S T U D I A D O

AREAS DE ATENCION	NUMERO DE CLIENTES	PORCENTAJE %
Casos atendidos en la Oficina de bienestar de la familia.	2.883.-	68.-
Casos atendidos en la oficina de bienestar del niño.	1.339.-	32.-
T O T A L	4.222.-	100/4222

Casos atendidos en bienestar de la familia.- Se denominan así, cuando el menor vive con su familia natural u otra sustituta.

Casos atendidos en la oficina de bienestar del niño.- Se denomina así, cuando el menor es pupilo de CONAME y se encuentra interno en alguno de sus establecimientos.

C.- DIAGNOSTICO DE LA POBLACION.

Este diagnóstico está basado en la población de 4.222 casos sociales atendidos en ocho meses de trabajo en el Consejo del Menor.

Parto del hecho de que el niño se desarrolla en un contexto social ya establecido, el que le brinda una serie de normas, valores e instituciones que regulan su comportamiento. Como una consecuencia de la internalización de estas normas y valores prescritos, el niño adopta una serie de conductas, entre las que tiene gran importancia la toma de responsabilidades en el rol a desempeñarse en la formación de la familia, cuando este niño llega a su juventud.

El 45% de las familias de las que provienen los menores, tratan de lograr un buen funcionamiento a través del cumplimiento de sus responsabilidades, pero se ven limitados por el sistema social.

El otro 55% de los menores pierden el contacto con sus padres por orfandad, entrega voluntaria o abandono, en cambio se relacionan, con otras figuras que les exigen cumplimiento estricto en las tareas que les asignan. Del total de casos atendidos, un 35% de los padres carecen de fuentes de trabajo.

Un 36% de los padres, no les alcanza lo que ganan, motivo por el que trabajan ambos.

Un 28% ganan sólo eventualmente.

Sólo un 1% tiene una situación económica estable y capaz de satisfacer con bastante holgura todas las necesidades de la familia.

Frente a estas alternativas, se producen tensiones en el seno familiar como son: disgustos conyugales, violencia con los hijos, preocupación de los padres por no poder satisfacer las necesidades de los hijos, la angustia que producen estas tensiones, da lugar a mecanismos de racionalización, traducidos en diferentes tipos de comportamiento, como por ejemplo, en las familias en que ambos padres trabajan "dar cosas" a los hijos, olvidándose del apoyo emocional que estos necesitan.

Del 36% de los padres que trabajan ambos, lo hacen durante todo el día, los hijos quedan solos en la casa, descuidando éstos por la falta de vigilancia sus deberes escolares, no asisten a clases y conforman grupos de amigos. Dentro de este proceso se da el abandono voluntario de los menores de su hogar o el ingreso a pandillas que les ofrecen ventajas materiales a cambio de que trabajen para ellas.

En los casos en que el salario de los padres no llena las necesidades o padres que no trabajan, se ven forzados a emplear a sus hijos. Los menores pierden el contacto con sus padres y los empleadores exigen rendimiento estricto en las tareas, caso contrario los despiden, no les pagan sueldo y reciben malos tratos. Esta relación hace que vayan introyectando normas rígidas impartidas por el empleador, que hace que se sientan oprimidos, por otra parte, la tendencia a satisfacer su necesidad de afecto no encuentra respuesta, como esta fuerza no puede quedar anulada, busca otro camino de salida, el abandono del trabajo, buscar otro empleador, amigos, etc., para poder subsistir, se ven obligados a adoptar ciertas conductas no aceptadas por la sociedad, como: vagar, mendigar, sustraer objetos para vender, etc.

El control social mediante sus mecanismos contribuye a acrecentar el sentimiento de opresión y marginalidad en los menores, creándoles una autoimagen de "rechazados por la sociedad" que ocasiona y acentúa su problema.

Otra alternativa a considerar es la de los padres que abandonan a sus hijos, padres campesinos que por tener muchos hijos envían o entregan a éstos a parientes o conocidos en la ciudad, un 52%.

Situado el menor en el nuevo medio, no siempre recibe la atención y cuidados que requiere para continuar su desarrollo, el tipo de relación con estas personas hace que el menor se considere en un plano de inferioridad y actúa respondiendo a esta dependencia. Estos niños se encuentran en un período de transición del campo a la ciudad, dado que en los primeros años internalizaron modelos de comportamiento propios de su cultura, al integrarse a la ciudad, sienten desconcierto ante las nuevas normas, costumbres y valores, lo que le produce conflicto, dándose un desarraigo cultural, expresado en el rechazo a regresar

a su grupo de referencia y al carecer de afecto en el hogar sustituto, se integran a grupos de amigos con actividades diversas.

Todas estas alternativas tienen un denominador común en los menores que presentan situaciones irregulares, desde el momento que nacen, reciben un impacto negativo del medio que los circunda; ahora bien, como el niño requiere satisfacer necesidades de afecto, seguridad, subsistencia, sus tendencias salen hacia el mundo exterior en busca de respuesta, pero al recibir sólo frustraciones, las energías que acumulan se manifiestan en ciertos desajustes en su funcionamiento social; las normas y controles que ejerce la sociedad sobre ellos, viene a agrandar la barrera de obstáculos.

Hemos visto como la interacción de los grupos de referencia determina en cierto modo la conducta del menor.

No he tomado en cuenta para este diagnóstico problemas de funcionamiento social, cuya base fuera graves trastornos de la personalidad, debilidad mental, epilepsia, etc., ya que éstos casos no conformaron ni un 5% de la población total estudiada.

3.- METODOLOGIA DEL SERVICIO SOCIAL Y SU ACCION PLANIFICADA FRENTE A PROBLEMAS DE MENORES EN SITUACION IRREGULAR.

Antes de pensar en el "como hacer", que método seguir es necesario saber "que hacer" y "para que hacer", creo que ya se ha definido cual debe ser el quehacer profesional del trabajador social en programas destinados a la minoridad.

Ahora correspondería comentar el esquema metodológico que el profesional de Servicio Social debe seguir:

Investigación o estudio que nos lleva a un conocimiento de la realidad, netamente analítico, o sea, comprendemos patrones de funcionamiento social aislados, pero en la vida real, jamás se presentan comportamientos aislados de todos los demás, de ahí que el trabajador social tiene que complementar su trabajo, con la formulación de un diagnóstico, que sería la operación inversa al análisis anterior, partiendo de las interpretaciones de funcionamientos aislados tratará de dar una visión total del funcionamiento de sus clientes. Este diagnóstico permite conocer

la realidad dinámica y en interconexión. Aprovecha las proposiciones científicas ya comprobadas, para aplicarlas a situaciones sociales que está considerando, en este caso, situaciones sociales de la minoridad.

Si el profesional pretende deducir y aplicar a situaciones que estudia, proposiciones científicas ya comprobadas, al trabajar con menores, deberá tener un amplio marco teórico de referencia que comprenda una gama de conocimientos de las ciencias sociales, que nos ayuden a comprender todos los factores que intervienen en el normal desarrollo del niño, dentro del área del funcionamiento social. Estos conceptos teóricos deben estar relacionados entre sí, para que cada concepto individual tenga significación en relación con otros.

El paso posterior al diagnóstico sería programar una estrategia, que permita cambiar la realidad estudiada en la que se está interviniendo.

Luego la ejecución de esta estrategia y posteriormente la evaluación del tipo de intervención y los resultados del programa.

Todo el proceso que implica la metodología señalada más arriba debe ser practicada con la participación activa y creadora del menor y su familia sujetos de nuestro trabajo.

4.- CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

a.- Actualmente CONAME sólo brinda a la niñez y a la juventud, programas de asistencia y no de prevención.

b.- Los programas de asistencia que brinda CONAME son sólo parciales, porque no tiene fijada una política clara para la socialización de los menores.

c.- Siendo tan significativo el tiempo de permanencia de los menores en establecimientos de CONAME, se puede llevar cabo programas globales de asistencia: apoyo psicológico, económico y transmisión de pautas de socialización.

d.- También es significativa la tendencia de CONAME de mantener a los menores en sus familias 2.883 casos y 1.339 internos, por lo tanto se deben realizar programas educativos con los responsables sobre la transmisión de pautas de socialización bien

de ~~inidas y estudiadas~~ por Coname.

e.- El cuadro referente a la variable grado de instrucción muestra el retraso en la escolaridad que presentan estos menores.

f.- El hecho de que se encuentren internos en establecimientos de Coname, menores que tienen ambos padres, demuestra la irresponsabilidad paternal.

g.- El bajo porcentaje de menores en colocación familiar y de trabajo y en adopción, demuestra la falta de responsabilidad comunitaria.

h.- La migración sin planificación ni ayuda del Estado es uno de los factores que interviene para que se presenten diferentes tipos de problemas sociales, y de la minoridad.

SUGERENCIAS.-

a.- CONAME debe definir una política clara de socialización, así su intervención abarcaría también programas de prevención, que son los que con más urgencia se necesitan, porque mientras los recursos para hacer frente a éstos problemas son escasos la estructura genera mucho más menores que necesitan protección.

b.- Esta política clara de socialización, no sólo abarcaría programas de prevención, sino que recién se empezaría a brindar una asistencia global.

c.- CONAME debe realizar con urgencia una investigación en el área rural, pues la observación formulada como una hipótesis debe ser comprobada o rechazada. "Dejar morir al niño" es una hipótesis tan grave que requiere creo no sólo la intervención de Coname, sino la ayuda de organismos especializados en estos problemas.

NOTA.- No se incluye un glosario de la terminología empleada porque todos los participantes en el Congreso son personas especializadas en la protección de menores. Creo necesario dar a conocer que es CONAME.

Es un organismo gubernamental creado por el Gobierno Boliviano para ocuparse de la protección integral a la niñez y a la juventud, mediante la elaboración, ejecución y supervisión de programas de protección.

B I B L I O G R A F I A.

PSICOLOGIA SOCIAL

Lambert y Lambert

POLICOPIADOS "EL DIAGNOSTICO EN
SERVICIO SOCIAL"

Teresa Sheriff

POLICOPIADOS "METODOLOGIA DEL
SERVICIO SOCIAL"

Teresa Sheriff

CODIGO DEL MENOR, publicado en Bolivia.

Informe final elaborado por la Sra. Teresa Sheriff como Directora de Investigación de la Facultad de Servicio Social, sobre estudios realizados por estudiantes de esa Facultad en el Consejo del Menor en Bolivia.

Revista trimestral publicada por el Instituto Interamericano del Niño año 1971.

Revista Social Work Nº 9 año 1969.

C=A P I T U L O 5º

FUNCION DEL SERVICIO SOCIAL FRENTE AL PROBLEMA DE LA VAGANCIA Y MENDICIDAD.

I.- Introducción.

La vagancia y la mendicidad infantil en Bolivia guardan una relación directa con la mala formación del hogar, débil educación, contacto con un medio social maleado y en general con las condiciones de atraso económico y social del país en general y en particular de la zona rural o suburbana en que se viven. Los problemas de inconducta son pues la consecuencia de una mala adaptación social y familiar que puede presentarse ya en el campo laboral o en el campo escolar.

El Estado por sí solo no se encuentra en condiciones de resolver ni mediar el problema de niños que, por las condiciones de su hogar o porque carecen de éste, tienen que ser atendidos en entidades especializadas. Esta afirmación no se basa en teorías... Basta que cualquier ciudadano pasee por las ciudades y aldeas para que advierta que son centenares y hasta millares los niños que carecen de un hogar que le garantice techo, alimentación, seguridad y educación. Niños que deberían tener sitio siquiera en los orfanatos, deambulan por todas partes y son presas fáciles de malos ejemplos con futuros problemas sociales.

Cuando esos niños van a instituciones, reciben una ayuda oficial que puede calificarse de ínfima, de totalmente inadecuada para las necesidades que hay que satisfacer.

El problema de la niñez abandonada en Bolivia es muy grave, entre otras razones por la pobreza y el bajo nivel cultural de la mayoría del pueblo formado por campesinos, obreros y clases media que tienen de ingresos inferiores a sus necesidades de subsistencia.

II.- Servicios de Protección al Menor.

Los servicios del Consejo Nacional de Menor y de otras instituciones particulares son insuficientes ante la magnitud del problema y la función del servicio social resulta un simple paliativo si no se logran cambios fundamentales en una sociedad desequilibrada donde no se atacan las causas que provocan los problemas de vagancia y mendicidad de la niñez.

autor página 151

Veremos a continuación esa forma de desenvolvimiento del Servicio Social tanto en los diferentes organismos como en los programas de trabajo tanto del Consejo Nacional del Menor (CONAME) como en otras instituciones de la comunidad.

El enfoque y solución de los problemas de la vagancia y mendicidad, es una de las funciones específicas de CONAME en cuya estructura el Servicio Social funciona con las siguientes características:

1.- Admisión.

El Servicio de Admisión se refiere al trabajo que desempeñan los trabajadores sociales en función de las personas que necesitan atención. Realizan el estudio preliminar de todos los casos sociales que se le asignen y su diagnóstico tentativo, para luego ser referidos a otros servicios de la institución o de la comunidad, con el propósito de dar una solución satisfactoria al problema del menor.

2.- Protección Familiar.

Es un servicio para hacer frente a los problemas que son causas de situaciones tensas en el grupo familiar y que a veces producen desarreglos, perjuicios y otros desajustes sociales afectando el círculo de trabajo, la economía del presupuesto familiar y las relaciones del hogar. Tiene por objeto mantener al menor como miembro de una familia y que ésta le brinde las mejores oportunidades para su normal desarrollo.

3.- Protección al Niño.

Este servicio cubre la atención de los casos en los centros dependientes de "CONAME" y en los hogares privados con los cuales coordinan sus actividades. El ingreso de los menores en situación irregular, se determina cuando ha sido agotado todo esfuerzo por mantenerlo en el seno de su propia familia o cuando se requiera de una atención especializada.

Entre estos servicios de protección, podemos referirnos a los siguientes:

3.1 Centros de Observación y Diagnóstico.

(de Varones y Mujeres).

Su finalidad es de albergar transitoriamente a menores con problemas de conducta con objeto de estudiarlo en todos sus aspectos: físicos, intelectuales, psicológicos y sociales, tratando por todos los medios a su alcance de precautelar por el menor, buscando y a la vez brindándole medios de rehabilitación.

3.2 Centros de Terapia.

Tienen por objeto la rehabilitación de los menores que han incurrido en delitos de orden penal, moral o de otro tipo de indolencia en forma reiterada, nos referimos a los reincidentes y multireincidentes.

En la mayor parte de los casos éstos centros, se ven imposibilitados de dar un egreso que asegure su inserción social, en condiciones tales que se evite en el futuro una nueva reincidencia.

En estos centros trabajan en equipo interdisciplinario el médico, el pedagogo, el psicólogo clínico, el psiquiatra y el trabajador social, siendo la participación de éste último muy importante en el estudio social de los menores para formular un diagnóstico que conduzca a un tratamiento adecuado. El trabajador social es responsable de la investigación social individual y familiar para lo que tiene que realizar visitas domiciliarias y conocer todos los ambientes y las personas que tuvieron relación con el problema del menor, que permitan aportar en la elaboración de un diagnóstico individual y familiar.

De todo este análisis surge a la vista que la contradicción de hábitos, normas, roles, etc., generan el deseo de tener un oficio para un cambio total de conducta. Pero la falta de medios de profesionalización y de un trabajo con familiares a un nivel de mayor profundidad, desvían el proceso de rehabilitación y hacen volver al mismo círculo vicioso ya que el egreso sin ningún instrumento de trabajo que les permita afrontar obligaciones laborales y existenciales, obligan a los menores a insertarse a los mismos medios de degeneración descritos al comienzo de este trabajo.

3.3 Guarderías de Infantes

Incluyen programas para lactantes y pre-escolares, hijos de padres que trabajan fuera del hogar durante el día. Su función es cuidar al niño y orientarlo en los programas educativos, atendiendo a sus necesidades y ofreciendo un ambiente favorable a su desenvolvimiento, físico, intelectual, emocional y social.

En estas Guarderías el trabajador social realiza la investigación de las familias que solicitan el ingreso de sus hijos para su aceptación o rechazo de aquellas cuyos niños han sido aceptados en el centro, para conocerle una serie de aspectos del ambiente en que viven y se educan aquellos, para transmitir al personal especializado de la guardería. Este personal en base a estas informaciones y las observaciones acumuladas, trazará la orientación a seguir en su educación. Finalmente se hace el estudio y tratamiento social de todos los casos que presentan problemas sociales que son en rigor, casi en su totalidad.

3.4 Programas para Escolares

Tienen por objeto la atención de pupilos para que sigan sus estudios del ciclo básico dentro la institución. El trabajador social hace el estudio, diagnóstico y tratamiento de las familias de los menores internos para mejorar el ambiente familiar

a fin de que estén aptos para recibir a estos menores en el momento de su ingreso; así mismo, atiende los conflictos de índole social y psicológico que se presentan en forma individual o colectivo; el estudio social para el ingreso de cada alumno; lleva el record de la asistencia de cada menor y coordina con todas las dependencias del Consejo.

3.5 Programas de Orientación Técnica.

Incluye, además de los estudios del ciclo medio, la capacitación técnica de los menores. Las funciones específicas del trabajador social son similares a la de los hogares del ciclo básico.

3.6 Programas de Educación Especial.

a. Rehabilitación.— Tienen por objeto la atención de menores que por presentar problemas de incapacidad física requieren de una educación y tratamiento especiales tanto físico como social. El trabajador social, utilizando el método de intervención clínica en cada caso, efectúa la investigación tanto a nivel familiar como del ambiente en general, planifica reuniones de grupo con miras a mantener el buen funcionamiento de la institución y a establecer medios y tareas encaminadas a la rehabilitación de los menores capacitándolos para el cumplimiento de sus roles dentro de la sociedad; igualmente, planifica las actividades de los grupos de damas voluntarias, orientándolas en el tipo de programas a ejecutar con los menores.

b. Recreativos y Sociales.— Están orientados para que los menores desarrollen su personalidad y sus conocimientos del ambiente que los rodea a fin de que en el futuro puedan desenvolverse, cumpliendo su rol de acuerdo a sus necesidades. El trabajador social efectúa las entrevistas con el menor y con sus familiares y colaterales; organiza grupos para cumplir con actividades recreativas y educativas, llevan el control del rendimiento escolar y establece contacto permanente entre el menor y sus familiares.

c. Adaptación Infantil.— El Instituto Nacional de Adaptación Infantil (I.N.A.I.), está destinado a menores que padecen retardo mental.

Está organizado en diferentes departamentos con personal especializado que componen grupos interdisciplinarios: psicología, pedagogía, médico pediatra, fisioterapia, foniatría y servicio social. Semanalmente este personal realiza reuniones para tratar sobre los diversos casos clínicos que están en tratamiento. La tarea consiste en desarrollar hábitos de trabajo, habilidades personales dentro un espíritu de competencia que compensen su deficiencia.

Se les ayuda no solo a aceptar la diferencia si no a obtener la seguridad que trae consigo el ser aceptado como miembro activo de cualquier grupo.

El Trabajador Social realiza entrevistas con el menor y familiares, organiza grupos para actividades educativas y recreativas, coordina con la parte educativa del Instituto para conocer el rendimiento escolar, con el Departamento Médico para cooperar a su tratamiento y con las oficinas administrativas para llevar el movimiento de ingresos y los informes sociales de todos los menores.

4. Hogares Privados.

"CONAME" recurre también a Hogares Privados que albergan a niños abandonados que no puede receptor por falta de capacidad de sus establecimientos, pagando en forma de becas el costo de su manutención y estudio. El servicio social realiza el estudio individual y familiar, se mantiene informado sobre la conducta y rendimiento escolar del niño y mantiene relación entre éste y su grupo familiar y comunitario.

5. Servicio de Bienestar del Niño de la C.N.S.S.

La Caja Nacional de Seguridad Social cuenta con un Servicio de Bienestar del Niño, para la atención de casos de hijos de asegurados que necesitan protección por razones de orfandad, conducta difícil, abandono de los padres por enfermedad o invalidez.

El Servicio Social efectúa el correspondiente estudio y tratamiento de cada caso.

6.- Servicio de Desarrollo de la Comunidad.

Este servicio aplicando técnicas grupales trata de lograr cambios en la conducta de la población especialmente rural, a fin de promover su desarrollo material y su aspecto humano social, evitando entre otros problemas el ausentismo escolar, el abandono de los niños y que estos caigan en conducta irregular o se dediquen por imitación a la mendicidad.

Este servicio cuenta con equipos de técnicos en desarrollo de la comunidad entre los que se cuenta una trabajadora social que realiza labor educativa y de atención de casos.

7.- Programas de Colonización.

El Instituto Nacional de Colonización, entidad pública descentralizada, cuenta también entre sus equipos de trabajo con un servicio social que participa en la promoción y preparación de grupos de familias campesinas que serán transplantadas en zonas de colonización. En el proceso de asentamiento ofrece las orientaciones y asistencia social necesaria para hacer frente a los problemas de cambio de vida, evitando la disgregación familiar y abandono de la niñez, cuidando además su salud y educación.

8.- Sub-Secretaría de Juventudes.

Hace pocos meses que en Bolivia se ha creado la Sub-Secretaría de Juventudes, de pendiente de la Presidencia de la República, con objeto de planificar las actividades de este sector a través de la realización de programas culturales, sociales y deportivos, para evitar que los jóvenes caigan en el vicio del consumo de drogas, alcoholismo y prostitución, velando asimismo que ningún menor adolescente le falte los medios necesarios de subsistencia y estímulo para dedicarse a sus estudios y tenga buena formación física y moral.

9.- Servicio Social Escolar y Universitario.

En todas las escuelas, colegios y universidades, progresivamente cada año se van creando en Bolivia Departamentos de Servicio Social para la atención de problemas sociales de los niños y adolescentes evitando que, por ningún problema familiar, falta de recursos o enfermedad queden al margen de la educación y en situación de abandono material y moral. En vista de los beneficios que representa este Servicio, se tiende a generalizarlo en todos los establecimientos educacionales públicos y privados,

10.- Trabajos de Investigación Científica.

Con el objeto de proporcionar un estudio completo de las causas que han originado los diferentes problemas en el menor y ofrecer a "CONAME" un material que le permita analizar los factores que los hacen proclives a adoptar una conducta irregular y de proporcionar pautas para tomar medidas preventivas, se han iniciado trabajos de investigación utilizando los "indicadores" que han motivado la internación de cada menor.

Esta investigación trata de detectar las múltiples causas y factores que han originado la conducta irregular para un análisis profundo de cada caso y llegar luego a una investigación de carácter científico.

Otro trabajo de investigación se está llevando a cabo sobre las condiciones laborales de menores que trabajan como ayudantes de servicios de transporte urbano de pasajeros y carga.

Qué clase de contrato rige entre las partes y si en éstos cumplen las leyes que protegen al menor, ya que la mayoría de estos no son visados por el Tribunal Tutelar del Menor.

También se viene realizando una investigación exploratoria para la erradicación de áreas de delincuencia en la ciudad de La Paz, en base a la incidencia de los problemas de ingreso en los Centros de Observación y de Terapia.

11. Conclusiones.

Hasta aquí hemos hecho una descripción de la forma como se desenvuelve el Servicio Social dentro los servicios de protección al Menor del Consejo Nacional y de otras instituciones Públicas y

privadas del país.

Ahora nos referimos a las metodologías que aplique este servicio y a la necesidad de su reconceptualización en función de los problemas sociales y económicos que vive el país como conclusión final.

Se afirma con frecuencia que la metodología en el servicio social se hace a veces inoperante para la praxis, porque se hace difícil acomodar a la realidad social de cada país y cuando se quiere adoptar nuevas metodologías que se habrían aplicado en otros países, se llega siempre a constatar que en el fondo, son las mismas que se vienen usando hace veinte años.

El Trabajador Social preparado más en la teoría, no tiene amplia visión de la realidad socio-económica y cultural del país, se ve generalmente obstaculizado de poder operar oportunamente y eficazmente, frente a las situaciones complejas que demandan su participación.

El funcionamiento del Servicio Social en Bolivia está basado en enunciados dogmáticos y teorías.

Universales lo que a veces lleva a cometer errores interpretativos de los hechos con resultados negativos en práctica.

El Servicio Social encuadrado en los métodos de caso, grupo y comunidad, carece totalmente de una visión amplia de nuestra realidad lo que le enfoca los problemas de sus causas. Carece de teorías y técnicas instrumentalizadas por falta de sistematización de las experiencias adquiridas, y en este sentido, es necesario ir a una reconceptualización de este Servicio para que actúe en función de los problemas sociales del país.

Los Centros de Diagnóstico de "CONAME" se ven las más de las veces, ante casos sin solución cuando los factores desencadenantes de éstos no han cambiado. De nada sirve reincertar al menor abandono al seno de su hogar, si los problemas familiares y ambientales no han cambiado. Cuando se actúa dentro de este círculo cerrado el Servicio Social se hace cómplice de sistemas de alienación existentes en las actuales estructuras sociales porque se dan simples paliativos y no se atacan a las causas fundamentales del mal.

Por esta razón creemos que es conveniente la elaboración de nuestros propios marcos teóricos para el diagnóstico de la realidad; marcos que llevando como base un método científico puedan ser estructurados en la realidad misma de cada nación. Entonces la función del Servicio Social frente al problema de la vagancia y mendicidad será de carácter preventivo.

Bertha A. de Galleguillos
JEFE NAL. DE SERVICIO SOCIAL
"CONAME"

B. de G/rvs.

TRADUCCION AUTENTICA

(TRADUCCION OFICIAL)

Bajo la fe del juramento prescrito en el artículo sesenta y tres del Código de Procedimiento Civil, atestigo que la presente es traducción fiel del original signado con el número 74.082 + 74.082-A + 74.082-B + 74.082-C + 74.082-D = Francés.-----

----- RUBRICATO NE VARIETUR -----

LA PROTECCION GLOBAL DE LOS NIÑOS:"EL SERVICIO SOCIAL Y LOS PROBLEMAS"DE LOS NIÑOS ABANDONADOS".

El documento cuya traducción sigue a continuación es la fotocopia de un trabajo de investigación elaborado en Haití en idioma francés, redactado y escrito a máquina por un solo lado en 5 + 56 + LVI carillas de papel simple sin membrete. Este documento no contiene ninguna autenticación, ni certificación ni legalización. Su texto es como sigue:-----//--

DEPARTAMENTO DE ASUNTOS SOCIALES
ESCUELA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL
5, Place des Héros, B.P. 1.005
PUERTO PRINCIPE, HAITI,
Indias Occidentales

LA PROTECCION GLOBAL DE LOS NIÑOS
Y DE LOS ADOLESCENTES EN SITUACION IRREGULAR

" EL SERVICIO SOCIAL Y LOS PROBLEMAS DE LOS
NIÑOS ABANDONADOS: "

Pediatría del Hospital de la Universidad
Estatat de Haití (H.U.E.H.)

- Una experiencia en Haití -

Trabajo presentado por:

Yva SAMEDY

26 de julio de 1971.

AGRADECIMIENTOS

Queremos señalar nuestros agradecimientos muy cordiales a la srta. Renée J. TELEMAQUE, nuestra querida y dedicada Directora; al Dr. Legrand BIJOU, el Patrono de nuestro trabajo que nos alentó; al Dr. Achille (Aguiles) ARISTIDE, nuestro Director de Tesis de Grado.

Nuestros agradecimientos se extienden también a la sra. Anne-Marie (Ana María) F. DOLCE y a la sra. Marie Solange (María Soñangel) De RONCERAY, nuestras Supervisoras de Preparación, cuyos juiciosos consejos nos ayudaron tanto.

En una palabra, expresamos nuestro recuerdo de reconocimiento a todos cuantos nos prestaron su asistencia de una manera u otra para la realización de esta tarea.

Citamos aquí especialmente al sr. L. Max FOUCHARD, a la sr. Yolande (Yolanda) PLUMMER, a la sra. Mona Chéry LEMOINE, al sr. EMMANUEL (Manuel) SAGET, al sr. Gérald ZORVAL y al sr. Maxon SAINT PAUL.

Fdo. Iva Samedy
Iva SAMEDY

Sobre la firma va estampado un timbre ut supra con el escudo haitiano al centro y alrededor la leyenda:
ESCUELA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL

ADVERTENCIA

A decir verdad, nuestro trabajo no es una tesis sino una simple Memoria de Prueba que será una demostración de la asimilación de ciertas nociones adquiridas en la Escuela Nacional de Servicio Social y de nuestra aptitud para prestar ayuda y concurso al Estado y a la sociedad con vistas resolver los múltiples problemas planteados por la infancia abandonada, la delincuencia juvenil, la domesticidad, las inquietudes psíquicas, etc.

Si nuestra investigación aparece como menos profunda de lo que nosotros hubiésemos querido, ello se debe a que no hemos tenido la oportunidad de recopilar todas las monografías y estudios que tratan del problema de la infancia. Ello nos ha sido por otra parte imposible, vista la complejidad y la extensión de la materia en relación a nuestros modestos medios y al tiempo que se nos ha dado para la redacción de este trabajo.

Es necesario además subrayar que nuestras investigaciones datan de prácticas efectuadas durante el año académico de 1969-70 en la sala de abandonados del Hospital del H.U.E.H. Las cifras estadísticas carecen un tanto de continuidad debido a ciertas dudas que se presentaron en el curso de los estudios. Ello, debido a que algunos de los niños escogidos han sido o bien adoptados, o transferidos, vuelta a tomar por sus padres o, en fin, fallecidos; lo que no nos ha permitido encontrar las referencias únicas desde el punto de vista de las categorías de los niños (descuidados, abandonados, etc.). Tomado todo eso en cuenta, ~~hemos podido~~ **estudiar** en total (50) cincuenta casos, cuya repartición rá hecha según la edad y las diferencias de problemas observados.

Doc. 74.082 ----- Foja cinco.

+ P L A N +

INTRODUCCION: El problema del abandono del niño en general y en un Centro hospitalario público.

CAPITULO I

La Sala de los Abandonados del Hospital de la Universidad Estatal de Haití.

- 1.- Historia de la Sala
 - 2.- Presentación de la Sala
 - 3.- Proveniencia de los niños abandonados
 - 4.- Efectivo, ritmo y causas de las entradas y salidas de los niños abandonados
 - 5.- Funcionamiento de la Sala
- El abandono en otras partes y en Haití
Causas del abandono entre nosotros-
Problemas presentados a la Sala:

- 1.- Salud e higiene
- 2.- Educación
- 3.- Tiempo disponible
- 4.- Problemas de funcionamiento
- 5.- Problemas psicológicos-

Las soluciones aportadas en la actualidad
Ilustración por los hechos: resumen de 3 diferentes historias sociales.

CAPITULO II

La Asistencia Social a los Abandonados, obra nacional a favor de la infancia abandonada.

- 1.- Evaluación de los recursos-
 - 2.- Evaluación de los problemas-Metodología
- Interpretaciones de los resultados obtenidos-

CAPITULO III

Concepto del Servicio Social en pro de la infancia abandonada.

Modificación del ambiente o Socio-terapia:

- 1.- Cambio de denominación
- 2.- Reorganización de la Sala

Rol actual de la Asistencia Social a la Sala de los abandonados.

Organización de un Servicio Social dinámico para la Sala de los abandonados.

I.- ACCION INMEDIATA: Colocación familiar.

Formación de un Comité
Colocación en Adopción

II.- ACCION A LARGO PLAZO: Impacto del ocio (desempleo)

- 1.- Ayuda a las madres necesitadas
- 2.- Rol de los Centros Sociales
- 3.- Guarderías preventivas
- 4.- Prevención mediante la educación

Conclusiones y votos

INTRODUCCION

Durante el curso de nuestro período de aprendizaje en el Servicio Social en la Sala de Pediatría del HUEH (Noviembre de 1969 a agosto de 1970), el problema de los niños abandonados ha llamado particularmente nuestra atención. Estos últimos están alojados en un pabellón especial denominado "Sala de Abandonados" construido al Este del edificio central. El espectáculo de estos niños librados a su propia suerte, nos ha hecho reflexionar y ha estimulado nuestra conciencia profesional de Asistente Social y ha orientado desde entonces nuestras preocupaciones sobre las ideas básicas y las consecuencias del problema.

El abandono de los recién nacidos ha existido en todos los tiempos y en todos los países como comprobación de numerosos hechos narrados por la historia y la geografía humana. Sin embargo, esos aspectos son deferentes de un pueblo a otro, de la antigüedad a nuestros días, habida cuenta de los factores económicos, demográficos, políticos e ideológicos.

En los tiempos modernos, la organización científica de la asistencia social y la multiplicación de las obras sociales en favor de la infancia abandonada parecen tener que hacer frente a un recrudecimiento del problema. ¿Será porque los padres responsables tienen menos escrúpulos en silenciar sus conciencias frente a este acto monstruoso que es el abandono, ante medidas de protección social que atenúan las consecuencias? ¿O será quizás porque la gran libertad de las costumbres actuales favorece el nacimiento de un gran número de niños considerados como problemas para los responsables en el contexto social o económico? En nuestro país, como en muchos otros, padres indignos se desembarazan del fardo de una progenitura estimada como molesta, abandonándolos.

Sin embargo, no lo condenamos categóricamente sin saber antes qué sufrimientos físicos o morales, qué desesperación y qué drama oculto han sido las causas del rechazo de un pequeño ser sin defensa que no obstante no había pedido nacer.

En su libro "Los derechos del niño", Jean Chazal nos dice que el abandono de un recién nacido ha representado un primer progreso moral en la barbarie de las costumbres patriarcales primitivas. Lo que expresaba el derecho a la vida del niño en oposición al derecho de vida o muerte que el padre de familia ejercía sobre su prole. De ahí surge un ablandamiento de las costumbres. En la imposibilidad de garantizar la vida del niño, ciertos padres prefieren el abandono a la muerte. Todos conocemos la conmovedora historia del fundador de Roma, Rómulo, quien fuera abandonado en compañía de su hermano gemelo, Remo; así también la del rey Edipo de la mitología griega, presentado por el filósofo Sófocles: él fué abandonado por su madre y recogido por un campesino que proveyó a su educación. La hija del Faraón recogió al bebé Moisés de la Biblia, abandonado en una canasta (cesta) de mimbre que iba a la deriva por el Nilo. La historia toda de los pueblos contienen relatos de niños encontrados abandonados. El hecho de que algunos de ellos se hayan transformado en hombres ilustres, no es sino un argumento más para establecer que todos los seres son iguales y que colocados frente a condiciones favorables, pueden llegar a las más altas posiciones según sus cualidades personales y su preparación. El abandono no puede constituir así una tara y el abandonado no es un proscrito.

Al comenzar la era cristiana, la Iglesia prohíbe al padre disponer de la vida de su hijo, como tampoco le permite abandonarlo. Pero esta ley no ha podido reducir a nada la práctica del abandono que ha vuelto últimamente a hacerse más frecuente en los tiempos modernos. Esta práctica ha mantenido por más largo tiempo la atención con la evolución de las ciencias sociales y más particularmente después de la segunda guerra mundial. Familias y hogares destruidos han

dejado en la desesperación a niños afectados por toda suerte de privaciones. Sumidos éstos en el dolor, acosados por el hambre, las enfermedades, desparramados aquí y allá en las ciudades y los arrabales, lanzados por las carreteras o extraviados en las ciudades o bosques, fueron reencontrados nuevamente hacinados y todos revueltos en cobertizos provisionarios donde son reducidos a la mendicidad o la vagancia.

Estos desheredados han estado, la mayor parte del tiempo, acorralados a llevar una vida sombría y peligrosa. Su existencia estuvo jalonada de desgracias. A ellas sucumbieron, a menudo, o fueron la presa de ansiedad, de la inseguridad y de la inadaptación.

El abandono no es a menudo inherente a las circunstancias inevitables, tales como: la guerra, la enfermedad, la muerte, la prisión; muchas veces los niños son rechazados y dejados a su propia suerte por sus padres; ya sea por falta de sentimientos maternales, o bien ante la necesidad legítima de salvar la vida del propio pequeño ser. La historia de Moisés (Exodo, 2.I-10) es un ejemplo del último caso. Asimismo lo es de la mayor parte de los abandonados que se encuentran en la Sala de los Abandonados. Se estima a justo título que ante el examen de esos casos, el abandono se justificaría por el deseo de ofrecer al niño posibilidades de bienestar y de asegurar su porvenir.

Cualquiera que pudiera ser la causa del abandono, es necesario determinar el proceso con vistas a remediar sus consecuencias, porque el espectáculo de un niño necesitado ha merecido siempre la consideración de todos. Desde la antigüedad hasta nuestros días, en todas las sociedades, la opinión pública se conmueve siempre frente a la suerte de los desheredados. No hay drama más lastimero que el de un niño desgraciado. La miseria y el sufrimiento aparecen aún más atroces cuando ellos envuelven a la infancia. Se compadece instintivamente ante esos dolores. Empero, esos anhelos instintivos están basados en un sen-

timiento de piedad y no reposan sobre ningún criterio serio. Ellos son versátiles desde que el hombre puede remontar toda la gama de la piedad de que pueda dar muestra. Pero lo esencial es la comprensión. Esta comprensión humana es la que explica el interés que el Servicio Social moderno aporta al problema de los niños abandonados. No se trata en nada de un asunto de salud, sino de una materia de educación cuyas incidencias benéficas favorecen el desarrollo de la personalidad. A estos efectos ¿una sala para los niños abandonados, en el caso del H.U.E.H., responde a las condiciones mínimas previstas por el Servicio Social moderno en favor a los niños?

En ningún caso los niños abandonados pueden ser estimados como responsables de las desgracias que ellos experimentan, dado que ellos no han alcanzado todavía la madurez física o intelectual que les dará plena conciencia y los hará responsables de sus actos. En esta forma nos proponemos estudiar el problema de los niños de esta sala para que éste se haga más perceptible a todos, porque no se debe terminar nunca de repetir que el Estado es un edificio al cual cada uno debe aportar su piedra.

Para eliminar de nuestro trabajo ciertos obstáculos debidos a múltiples acepciones del término abandono, daremos una definición precisa del concepto "niño abandonado", en función misma de nuestro estudio.

De Haussy presenta como niños abandonados: Todos aquellos cuyos padres descargan sus deberes de mantenimiento y de educación, sobre la colectividad, es decir, niños víctimas del abandono material, voluntario y definitivo(I).

Afinando sobre esa definición, delimitaremos aquí tres (3) formas de deserción familiar:

- 1 - El niño nacido de padre y madre conocidos, pero confiado por ellos a alguien o a una institución bajo su propia intervención. Ellos prometen visitar al niño, mantienen la promesa al comienzo, van haciendo visitas más espa-

ciadas en seguida y terminan por desaparecer al fin de cuentas.

Este abandono es lento y se parece más al desamparo. Tiene el inconveniente de no permitir soluciones definitivas para el porvenir del niño y muy particularmente de sustraerlo a la adopción.

- 2 - El niño nacido de padres conocidos o desconocidos, desamparado sobre la camita del hospital o encontrado en un sitio cualquiera a pocos días de su nacimiento o con motivo de una hospitalización. Este caso es menos desfavorable a los niños, ya que se puede decidir definitivamente en cuanto a su porvenir.

- 3 - El niño nacido de madre y padre conocidos o confiado a otros que se descargan. En este caso el niño pasa de mano en mano hasta que un buen día cae a la sala de los abandonados. Es también un caso de abandono tardío, que puede provocar estragos graves en la personalidad del niño.

Partiendo de esas constataciones, proponemos esta definición sobre el niño abandonado: aquel cuyos padres o tutores legales han desaparecido, sea voluntaria sea accidentalmente, y han dejado de prodigarle los cuidados y la atención necesaria a su desarrollo moral y físico.

(I) Prefacio del libro: La asistencia pública a la infancia
Los niños abandonados.

oooooooooooo+oooooooooooo

CAPITULO I

LA SALA DE ABANDONADOS DEL HOSPITAL DEL H.U.E.H.

NOTA HISTORICA DE LA SALA.- La Sala de Abandonados, antes Sala VII, era otrora destinada a albergar a los enfermos-contagiosos juzgados incurables, y que no podían ser objeto de ningún tratamiento útil. Tuberculosos crónicos, sífilíticos, etc. Cuando se decidió de alejar aún más esos casos y de enviarlos a Sigüeneau, el Departamento de Salud Pública destinó esa sala a los abandonados que influ- yeron de la Pediatría, de la Maternidad y de los Dispensarios vecinos. Allí, se pretende, el niño está menos expuesto a los riesgos y a las crueldades de su condición de abandonado. Si no muere enseguida, viviría allí hasta que un alma caritativa o las obras sociales lo sustrajera a ello. La Sala de abandonados existe desde más de veinticinco (25) años, pero fue objeto de remodelamiento, de agrandamiento para responder al aumento de número de niños recogidos y a las exigencias del confort. Antes de 1963, según la señora Marie José Salnave Impérial en su memoria de egreso del ENSS, esta sala de asimilaba a un depósito de niños sobre el cual se imprimía fatalmente el sello de las desdichas. Los niños abandonados llevaban una vida sin efecto alguno, sin distracciones. Lo que es peor, el estado sanitario de la sala, el mal olor que allí había atraían las moscas y los demás insectos que allí pululaban. Tal ambiente causaba la muerte frecuente de los niños. Raros eran aquellos que salían de allí con vida. La tasa de adopción prácticamente débil se estimaba a lo más en un 1% de admitidos.

Para concretar los efectos de lo que convenía llamar la plaga de los niños, las autoridades competentes habían solicitado el concurso de las Asistentes Sociales a la Sala de abandonados. En 1963, cuando el Servicio Social quería compararse de Pediatría, ello había permitido desembocar en una solución positiva. El Servicio Social había pedido organizar un ambiente favorable a la vida normal de los niños. Las atribuciones de las Asistentes Sociales eran asimiladas aún más al papel de las moni-

toras. Sin embargo, ese servicio debía sufrir un eclipse de cinco (5) años.

Con una reaparición en abril de 1968, se ingeniaba mucho más en constituir una fase de prevención del mal que en la organización de la Sala. La Asistentista Social se apega más bien al análisis sincosocial del ambiente social (Apéndice -ejemplo de ficha de análisis sincosocial).- Desgraciadamente en ese nivel las dificultades surgen por consecuencia de la desconfianza de las gentes que proveen de falsas informaciones sobre su dirección y sus verdaderas condiciones familiares.

En efecto no se nota un cambio apreciable en la sala, sino con la llegada de internos de la Escuela Nacional de Servicio Social en noviembre de 1969.

2.- PRESENTACION DE LA SALA DE ABANDONADOS.- La Sala de Abandonados está situada al este del edificio central de Pediatría, frente a la sala de aislamiento. Tiene dos aberturas, una al este siempre cerrada y otra al oeste que hace comunicar la Sala de Abandonados y el patio común a las dos salas de Pediatría. Otras aberturas de hierro forjado existen en los mismos muros a dos terceras partes a partir de arriba.

La sala de 136 pies de perímetro, o sea de 44-pies de largo y 24 de ancho, está dividida en dos partes por una balaustrada de poca altura; una está dedicada al dormitorio y la otra al refectorio.

El dormitorio contiene 45 camas en gran parte superpuestas. Los demás monositios están repartidos a débil distancia uno de otro.

El refectorio contiene cuatro mesitas rodeadas cada una de seis asientos; más lejos, adosados al muro hay un banco y cinco sillas especiales en donde los más pequeños aprenden a sentarse. Uno encuentra en esa parte, en la extremidad sur de la Sala, tres aparadores en donde uno de ellos guarda los juguetes de los niños. Al oeste, una cazoleta y una mesita en donde se sitúan los niños en el momento de vestirse. Un cuadro colgado al muro en donde la auxiliar médica enseña a los niños las primeras acciones de es-

critura. Están colgados a los muros imágenes de niños rubus y alegres: muchachos y niñas, luego la de una madre que abriga a su hijo y algunas otras significativas que brindan un poco de alegría a la atmósfera pesada y triste de esta sala. Queremos ilustrar nuestros escritos con documentos fotográficos. Así, presentamos los diversos aspectos interiores de la Sala (2) Apéndice - Fotos de la Sala - I, II, III, IV, V.

3.- PROVENIENCIA DE LOS NIÑOS ABANDONADOS.-- Los niños de la Sala de Abandonados vienen en gran número de la Pediatría en donde son dejados por sus padres en el curso de una hospitalización. En este caso el niño es considerado como abandonado a partir del momento en que un mes transcurre después -- del alta sin ninguna reclamación de los padres. Los abandonados provienen también de los dispensarios del hospital o de otros dispensarios vecinos. Existen también casos de niños hallados en un lugar público y conducidos a la Sala. Se recibe igualmente a niños abandonados en la Maternidad a -- condición de que estén enfermos y sometidos al servicio de pediatría. Vengan de un lugar o de otro, son siempre acompañados de un empleado del hospital. Repartimos a los niños -- estudiados según su lugar de abandono o su proveniencia (Apéndice: Cuadro de Proveniencia de los niños estudiados. -- Fuente de informaciones: Archivos del HUEH)

Como lo hemos controlado, el cuadro demuestra que el más fuerte porcentaje de niños han sido dejados en -- Pediatría en el curso de una hospitalización, o sea el 76%. El 10% proviene de otros lugares. Entre esos niños tenemos también huérfanos pobres.

Es de notarse que los niños de pecho provenientes de la Maternidad llegan difícilmente a la Sala de Abandonados. Si revelan ser precoces desde la Sala de Pediatría son a menudo adoptados. Así pues, encuentran pronto un buen hogar en donde pueden expandirse. A veces las solicitudes -- de adopción de niños de pecho sobrepasan el número de adoptables.

Los niños provenientes de otros sitios, aun cuando parezcan sanos, sometidos a un examen médico antes de ser admitidos a la Sala de Abandonados. Si su caso necesita un tratamiento especial se los envía al hospital especializado. Deben regresar enseguida a la Sala de Abandonados después del tratamiento.

4.- EFFECTIVO, RITMO Y CAUSAS DE INGRESOS Y EGRESOS DE NIÑOS.-

No se podía tener un efectivo fijo a causa de las flotaciones debidas a la variación de ingresos e egresos de esos niños y al crecimiento del problema durante el año de estudio noviembre de 1969-agosto de 1970. - En término medio se podía contar cincuenta (50) niños de ambos sexos cuya edad variaba entre ocho (8) días y ocho (8) años. Ese número podía elevarse hasta cincuenta y nueve (59) o bajar hasta cuarenta (40). Hemos observado el ritmo de ingresos y egresos y sus causas que explicamos por el cuadro, las curvas y diagramas situados en el Apéndice "Cuadro A y B, curvas representativas, Diagrama 1 y 2".

Partimos del efectivo alcanzado a fin de cada mes. Es por eso que consideramos como recién llegados y a los niños que regresaban a la Sala después de la hospitalización y a aquellos nuevamente llegados, pero se ha observado que los hospitalizados mueren muy a menudo.

Con ayuda de curvas y del Diagrama vamos a interpretar el cuadro, pero insistiremos en los recién llegados y los hospitalizados.

La escala de medida es de 1 cm 1/2 para los meses y 1 cm. por las variantes. Las abscisas son representadas respectivamente para los meses de noviembre de 1969 a agosto de 1970. Las ordenadas son representadas para la cifra variante 1, de los ingresos de niños a la Sala de abandonados, 2, de los hospitalizados. (Ver curvas y Diagramas en el Apéndice). La cifra (0) corresponde al mes de noviembre de 1969. La curva figura si los ingresos de noviembre de 1969 a agosto de 1970 según dos

disminuciones y dos elevaciones.

Tal como lo muestra la curva (1) el número de nuevos que llegaban ha conocido dos períodos de crecimiento interrumpidos por dos períodos de baja. Queda por observar que la curva (1) continúa elevándose o bajando en función de la mayor o menor abundancia de la zona de Puerto Príncipe en productos alimenticios.

La variación de la curva (2) de los hospitalizados es explicada por la alternativa Salud- Enfermedad de los niños.

5.- FUNCIONAMIENTO DE LA SALA.- La Sala de Abandonados no tiene un presupuesto especial. Depende del concurso benévolo del Personal del Hospital.

Es por eso que constituye un fardo pesado,-- pues los gastos del hospital no están previstos sino para los enfermos.

Con ocasión de las fiestas de fin de años, la Señora Presidenta Su Excelencia Simone OVIDE DUVALIER ofrece a esos desheredados ciertos regalos: juguetes, zapatos, etc. En esa misma fecha, una dama norteamericana les distribuye también pequeños regalos.

La directora de la escuela San Vicente, centro de rehabilitación de los niños desaventajados, toma a su cargo ciertos niños desaventajados. La Escuela Santa-Trinidad ofrece becas de estudios a los de edad escolar. Otras almas caritativas ofrecen algunas raras veces regalos a esos niños necesitados.

El personal administrativo está compuesto de un jefe de Servicio, de un Médico que dirige la Sección de Pediatría, de una Religiosa de la congregación de Hermanas -- "La Sabiduría", de una enfermera-jefe, de una auxiliar médica que cumple el papel de monitora ante los niños, que cuida de su estado de salud, los peina y a veces les enseña a escribir. Esta señala el menor inconveniente a la señora Directora o a la enfermera-jefe. Según la urgencia del caso, los niños son destinados a la Pediatría u orientados hacia-

otros hospitales especializados. Las prescripciones son ejecutadas por la Hermana.

Las Asistentas Sociales Internas del Servicio de Pediatría están al servicio de los niños abandonados -- los martes y los jueves.

El personal a cargo de la Sala de Pediatría -- está también encargado de los niños abandonados, Durante -- el día, varios se suceden y trabajan según un rodaje: 1/2-jornada a una el lunes y el martes. Los demás días de las- 7 a.m. a 1 p.m. Alcanzan al número de 18 y hay un joven en cargo de limpiar y desinfectar el patio y la sala. Una-- sola sirvienta está destinada a responder a las necesidades inmediatas de los niños: baño, indumentaria, cambio, cambio de cama. Hay dos lavadoras y varias cocineras.

Se hace el aseo de los niños dos veces al día; de mañana a eso de las 9, y la tarde.

A los niños que hayan cometido una culpa se -- les reserva una tunda de azotes o más a menudo una reprimenda recordándoles al respecto el cuadro calamitosos de su -- llegada a la Sala de Abandonados.

Los niños se benefician de una alimentación -- más o menos sustancial repartida en cinco comidas un poco-ligeras por día según la hora; 7 a.m. leche, 9 1/2 a.m. le- che y pan con mantequilla (a veces medio plátano), 11 1/2- carne picada o molida, arveja y arroz o maíz, 3 1/2 merien- da, 6 p.m. una última colación. Los más pequeños toman le- che o jugo de zanahorias.

Los niños tienen la oportunidad de utilizar -- los juguetes ciertas semanas una vez al día y durante media hora otras semanas, 2 o 3 días durante la misma duración. -- Hay veces en que la Hermana directora hace música clásica -- para ellos, Tienen también columpios a su disposición en el patio. Los niños se entregan poco a los juegos violentos -- pues las sirvientas y la auxiliar los amonestan en cuanto -- se entrega a juegos un poco animados.

EL ABANDONO EN OTRAS PARTES Y EN HAITI.- Según las informaciones recogidas, el problema del abandono se plantea en países pobres, como en países ricos, pero las soluciones contempladas y brindadas son diferentes. Los países de Europa, por ejemplo: Alemania, Francia, Holanda, devastados por la guerra alcanzan grandes mejoramientos; los países desprovistos de América latina o de Africa chapotean lamentablemente en relación a ese problema. Haití acusa un número de niños abandonados que no sobrepasa aquellos de los demás países del hemisferio, pero que con todo retrasa nuestra evolución social y va en contra de nuestras aspiraciones: bienestar social generalizado. Con pena vemos morir a nuestros pequeños en medio de atroces dolores y en la miseria. El niño, escribe alguno, es un capital humano que es preciso salvaguardar.

Los datos determinantes de la importancia del período de la infancia acarrearán el de la relación madre niño. Siendo ésta su mejor amigo, tal relación se afina exclusivamente en la expresión de sentimientos fuertes. Es lo que explica la diversidad de hipótesis sobre las causas de un abandono. No son siempre las mismas, es evidente. Difieren de un país a otro en relación a la demografía, a la economía y a las concepciones sociales.

En una conferencia dictada en Rio de Janeiro, hace algunos años, sobre las causas del abandono material de los niños de primera infancia que se presentaban a la Casa del Niño en Montevideo, uno hacía la siguiente clasificación:

Por orfandad absoluta (muerte de ambos padres o de madre soltera,
abandonado: 1,5%.
por insuficiencia de leche materna, siendo esto real o supuesto. 5,5%
por enfermedad de la madre o en algunos casos del niños. 18%.

Porque las madres quieren, por motivos diferentes, casi siempre poco justificables desinteresarse de sus propios hijos. 30%.

Por falta de recursos necesarios para la subsistencia normal. 44%.

El doctor Julio A. Bauza que dirigió durante varios años la División de la Infancia, en Uruguay, publicó un artículo documentado que apareció en la "Crónica Médica" de Lima (abril de 1935). un Diagrama ~~que~~ establecía el movimiento que han tenido los ingresos a la Cuna durante el período 1926-1934, que arroja los siguientes porcentajes:

Por falta de recursos	27%
Por falta de interés	20%
Por enfermedad de la madre	18%
Por falta de leche	8%
Por causas sociales	7%
Por orfandad	2%
Por "El Torne" (suprimido en 1934)	4%
Por admisión secreta	1%
Enviados por otras instituciones	13%

Entre nosotros, particularmente en el hospital, nunca ha sido posible llevar a cabo tales encuestas a causa del carácter secreto del abandono, debido a la actitud del Estado y de la sociedad frente a una madre que abandona a su hijo. Los niños, si no son dejados en la Pediatría en el curso de una consulta, son depositados subrepticamente en ciertos dispensarios, en el patio o en los alrededores del hospital y en las vías públicas. Son también abandonados, de la misma manera, por su madre en la Maternidad. Aquí, no se practica el sistema de oficina abierta como se procede en Francia y en otros países, pero las observaciones de algunos son de naturaleza sugestiva.

Sin embargo, dado que el más fuerte porcentaje de nuestros abandonados han sido dejados en la sala de Pediatría, hemos podido consultar los expedientes de clientela: ficha de análisis social del niño hospitalizado (Apéndice).

Sobre 800 casos registrados durante el año 1969-1970, 100% venían de los barrios muy poblados: Port-National, Corridor Bréa, alrededor del mercado Nirvans Portail

Léogane, 3a. y 4a. Avenida, la Saline, Cité Simone o Duvalier y aun de los barrios circundantes. Las fichas de 500 padres mencioan como estado civil; matriarcado; las de 200, unión libre o concubinato; para las de las 100 o tras, no había ninguna mención de estado civil. Todos -- son de nivel económico débil. Sobre 150 niños abandona-- dos (muertos o vivos) en la Pediatría, 125 tenían como -- diagnóstico; mala nutrición, 1o. y 2o. grado (marasmo) -- (o kwashiorkor). Es de notarse que casi todos los niños -- abandonados son de edad favorable a la mala nutrición: -- 1-5 años.

Así, nos es fácil observar que la miseria -- es la base principal de esa deserción familiar; ésta se -- ramifica en diversos motivos, pero la miseria permanece -- como el denominador común (Observación, pág. 40).

No obstante, la situación económica de nues -- tro país caracterizada por cierta inestabilidad se ha -- planteado como problema espinoso durante largo tiempo en el pasado. Además, hay un desarrollo paralelo entre el -- número de hogares hospitalarios y el de niños abandona-- dos. Dicho de otra manera, la presencia de un centro hos -- pitalario es de naturaleza a suscitar tal actitud de a-- bandono. Ciertos padres ignorantes del abandono para sus hijos abusan por esnobismo del bien del Estado. Ese he-- cho se deriva asimismo de ciertas leyes favorables a la -- adopción. Parece existir en la base una tolerancia de -- las sirvientas en favor de sus amigas que no pueden pro -- veer a las necesidades alimenticias de sus hijos. Hemos -- observado que las sirvientas conocen a casi todos los pa -- dres de ciertos niños de la Sala. Cuando se quiere saber la verdadera dirección para buscar a la familia, ellas preten -- den tener solamente la costumbre de ver menodear a las ma -- dres en torno a la Sala. no quieren decir la verdad. Para -- ciertos padres, la Sala de Abandonados es una suerte de -- centro de Asistencia en donde se da alimento y medicamen -- tos gratuitos a los niños. Hemos visto a ciertas madres -- reclamar sus hijos so pretexto que han estado en su pro -- vincia de origen para ver a un pariente enfermo o hacer -- se cuidar ellas mismas de una larga enfermedad. De vuel -- ta, ellas se enteran por las amigas a quienes habían con

fiado sus hijos que éstos han sido hospitalizados en Pediatría.

LAS CAUSAS DEL ABANDONO ENTRE NOSOTROS

El abandono es explicable por varias causas:

Mala conformación física o mental

Ciertos niños son abandonados porque constituyen para sus padres una suerte de carga. El niño tiene una mala conformación física o mental; requiere cuidados constantes y no constituye un orgullo para su madre. Es así como el diagnóstico de algunos abandonados constituye a su llegada una anomalía física congénita o adquirida, o bien una perturbación síquica. Para ilustrar citamos -- los tres ejemplos (3) siguientes que hemos extraído de -- las historias sociales.

1o. ejemplo: Niña abandonada hallada en la -- galería del hospital presentando como anomalía una parálisis facial extensa. Es muda y sonríe a todos. Se supone -- que tiene ocho (8) años.

2o. ejemplo: Niña abandonada dejada en el -- banco de la clínica interna presentando como anomalía una deformación de las piernas que la impide estar de pie. Ha bñ bien, canta canciones de los cultos reformados, parece decir haber olvidado la casa de su madre. Se supone que la niña tiene cinco (5) años que ella misma confiesa.

3o. ejemplo: Niño dejado en la Sala de Pediatría en el curso de una hospitalización presentando como anomalía: ausencia de artejos izquierdos, deformaciones -- óseas que impiden estar de pie. Tiene cuatro (4) años.

ANALFABETISMO

El abandonado se revela también como función de la ignorancia. El éxodo rural trae a la capital muchas más mujeres que hombres en busca de trabajo o de una mejor situación; decir la ausencia de preparación las expone a la cesantía y las condena a la miseria. Para colmo -- de desgracia, el único recurso que a ellas se ofrece es a menudo el comercio de su propia persona: sea como prostituta

ta en un establecimiento público, sea en privado. En la base de todo ello, hacemos notar que hace falta la educación sexual. Lo que implica para esas muchachas y mujeres una suerte de círculo vicioso: habiendo dado a luz su primer hijo, dan a luz a otros de manera continua sin preocuparse del futuro de estos últimos, ni de las repercusiones sobre su propia vida social. No ignoramos que no hay sino una parte de la juventud estudiantil y algunos escasos adultos que se benefician con los cursos de puericultura. Esas muchachas- madres que llegan del campo, sufren dificultades y se hallan mal adaptadas. No han sido preparadas para soportar el peso de una maternidad precoz.

Ligereza

Otro motivo valedero del abandono es incontestable la ligereza de ciertas muchachas. No teniendo ninguna preparación a la vida, se complacen en correr aventuras. Se divierten durante una buena parte de su existencia frecuentando fiestas campestres, bailes y picnics, diversiones nocturnas. De ese modo se aprovechan de nuestras veladas de carnaval para realizar ciertas experiencias en que ellas se dejan engañar durante su minuto de inconsciencia. De tales placeres y momentos de embriaguez nacen a menudo niños, frutos del azar. Estos últimos constituyen obstáculos para esas amantes del placer desprovistas de sentimientos maternales. Aun antes de su nacimiento, están destinados al abandono. A veces tales madres no asumen los gastos de contribución que entregar al hospital; huyen y dejan a sus hijos en la maternidad.

FALTA DE PROTECCION LEGAL

La falta de protección legal de la niña madre es también un motivo de abandono. La unión libre o el concubinato fracasado, la madre sin ningún sostén, en vez de ver morir a su hijo de cometer el infanticidio prefiere abandonarlo en un medio en donde puede ser visto por gentes caritativas. Algunas de esas madres, frente a sus responsabilidades, acusan su incapacidad de enfrentarlas y aplican el abandono desde la maternidad. Otras lo hacen--

de resultas de amargas decepciones. Es que el comienzo ellas acariciaban la esperanza que les prestan las generosas promesas de sus parejas, promesas que no debían materializarse.

Otras veces la concubina abandonada desde su preñez siente dificultades para responder a sus propias necesidades, aun menos a las del recién nacido. La falta de sostén material torna la situación más difícil, es preciso trabajar para sobrevivir y el niño viene a agregarse a sus problemas; la única solución es la deserción.

Todas esas consideraciones acusan y confirman la miseria como causa fundamental de la mayoría de los abandonados de orden material registrados en el hospital.

VIOLACION E INCESTO

Existen todavía otros motivos aparte la miseria. Pueden no ser extendidos, pero con todo favorecen el abandono. Son la violación y el incesto. Los niños - que de ello resultan, recuerdan demasiado a menudo a su madre horribles recuerdos. Les incumbe soportar el fardo y pagar el crimen de su padre; lo más a menudo están destinados al abandono precoz y no tienen ningún recuerdo familiar. En ciertas circunstancias, según si nacen en familias acomodadas, se los envía bajo el sello del secreto a jardines infantiles de ultramar o a los alrededores de la ciudad; a veces se los confía a parientes o amigos campesinos que viven en un arrabal.

VALORES FAMILIARES

Es de observar que los rígidos principios de la mayoría de las familias de la capital cuentan para mucho en ese dilema. La muchacha-madre es despreciada y puesta en el índice. Ella inspira el desprecio de la sociedad para su familia; su posición social es lesionada por haber dado a luz a un hijo ilegítimo, sintiendo que la vergüenza la alcanza, ella se sume en su desdicha y teme el futuro. El acto constituirá el deshonor

de toda su familia durante el resto de su vida. Para sus traerlo a tales conflictos, ella ahoga los sentimientos-maternales, a menudo sinceros, que existen en ella. Demasiado débil frente a la presión social, abandona al hijo.

De lo que antecede, se puede deducir las causas de ciertos infanticidios y abortos. La angustia, las frustraciones y las privaciones de la madre durante el embarazo no querido favocen mal formaciones y la debilidad mental que caracterizan a menudo a los niños abandonados.

La orfandad sobre y las enfermedades crónicas de los padres son también factores de abandono.

Observación.— Nada permite constituir un cuadro dada la imposibilidad de establecer los datos cifrados relativos a las diferentes causas del abandono.— Nos hemos contentado con describirlos como lo hemos hecho más arriba y deseamos que nuestros seguidores adopten medidas para tener la estadística de las diferentes causas de abandono registrado en la Sala de Abandonados.

PROBLEMAS PLANTEADOS A LA SALA

En la Sala de Abandonados viven provisoriamente, a la espera de un cambio, los niños abandonados—por sus padres. A menudo, pasan allí demasiado tiempo; a veces, quedan allí del nacimiento a la edad de más o menos 8 años. Pensamos que una estancia demasiado larga en ese medio inadecuado no puede serles provechoso.

1.— Salud e Higiene.—

La Sala de Abandonados está situada justo frente a la Sala de niños aislados que adolecen de enfermedades contagiosas. Sus aberturas se miran y están distantes sólo de una decena de metros más o menos. Aislados y abandonados comparten el mismo patio y se mezclan bastante a menudo. Los unos van a los otros. Es lo que explica el ritmo regular de las enfermedades de los niños abandonados. Víctimas de contagio, mueren a menudo, tanto más cuanto que no siempre están inmunizados contra las

Dec. 74.082 A Pág. veinticinco.

diferentes enfermedades contagiosas: tóxicos, tifoidea, tuberculosis, rubiela, poliomielitis, etc. La salud del niño no es controlada, salvo cuando presenta síntomas de enfermedad. Muchos niños están a menudo enfermos y recuperan -- con dificultad una buena salud.

El régimen alimenticio es poco variado. Su alimentación no contiene suficientemente proteínas, legumbres y frutas.

En lo que dice relación a los principios de -- higiene, los niños son desfavorecidos. A menudo descuidados por las sirvientas que tienen muchas ocupaciones, no tienen ningún entrenamiento y no son iniciados a los métodos de aprendizaje de su aseo. Es por eso que son bastante numerosos los casos de niños que juegan con sus excrementos. Sin embargo anotemos que aquellos que van a clase se comportan normalmente.

2.- EDUCACION.

El látigo y la reprimenda son los únicos medios que se utilizan para inducir a los niños a adoptar un mejor comportamiento. No teniendo a nadie que cumpla cerca de ellos el papel de mamá, se plantea siempre un problema de identificación. Su educación deja que desear -- pues, siempre ocupadas, las sirvientas no pueden ocuparse de ellos; y ellos allí entregados a sí mismo y no pudiendo adquirir ciertas normas indispensables a todo individuo que vive en la sociedad. Sea cual fuere la inteligencia básica de esos niños, su educación intelectual estaría en mala condición por falta de soporte familiar, pues todo iniciado escolar debe tener fuera de la escuela una ayuda suplementaria.

3.- HOLGANZA.

En la Sala de Abandonados las holganzas son pocas numerosas. No hay ningún programa de organización de juegos. Los únicos juguetes disponibles durante todo el día son los columpios cuyo uso no es practicado por --

todos los niños. Raros son aquellos que se benefician de ellos, pues situados en el patio son utilizados por los niños aislados, lo que provoca la propagación de las enfermedades contagiosas. Enseguida, la mayor parte de los abandonados no están entrenados a ese juego.

En lo que concierne los demás juguetes, los niños tienen la oportunidad de utilizarlos rara vez. Pues tal privación puede implicar consecuencias nocivas en el desarrollo mental del niño.

4.- PROBLEMA DE FUNCIONAMIENTO.

Ciertos problemas se plantean del punto de vista de funcionamiento tanto en el campo de la personal como en el de lo material.

Para empezar, la vigilancia nocturna parece a veces ser descuidada. Los gritos del niño no atraen a nadie. A menudo son presa de los mosquitos, de las ratas como lo hemos comprobado una vez durante nuestro internado: la muerte de un niño de pecho tres (3) días después de haber sido mordido por una rata sin omitir que por ello sufrió horriblemente. Comprendemos bien el problema puesto que son las sirvientas de la Sala de Pediatría - las que ofrecen su servicio a la Sala de Abandonados, al no tener este personal destinado únicamente a ese servicio.

Las necesidades indumentarias de los niños no son cubiertas por la administración. No tienen siquiera poca ropa ordinaria confeccionada con el saldo de la ropa de los enfermos; la mayoría está descalza.

5.- PROBLEMAS SICOLOGICOS.

Los niños abandonados son sobre todo unos decepcionados; carecen de sonrisa. Habiendo sido una vez engañados, dejados por sus padres, temen ser nuevamente abandonados. No confían en nadie y revelan ser unos desconfiados. Encerrados entre cuatro muros y el patio del hospital, están sentados o extendidos en el suelo húmedo y frío, con su rostro triste y desinteresado.

Los más pequeños sentados en asientos especiales o tendidos en su cama no reciben ningún afecto; lloran y se aburren. Ninguna seguridad emocional les es ofrecida. Por más pequeños que sean, asisten al espectáculo permanente de la transferencia a la morgue de cadáveres de niños. Esas escenas espantosas perturban el ambiente y agravan aún más el estado de tristeza. Si ciertos adultos sienten con bastante frecuencia un horror al ver ciertas enfermedades físicas de niños aislados, qué decir de esos pequeños seres entregados a sí mismo y condenados durante toda su permanencia en la Sala a ser testigos de tales espectáculos tan dolorosos como decepcionantes.

Si los niños disfrutaran de un poco de cuidados médicos y alimentarios, no disfrutaran por ello de las más satisfacciones, particularmente de la suma de afecto y de atención que reclama todo individuo para su pleno desenvolvimiento.

Generalmente, el niño tiene necesidad de un clima de seguridad física y emocional para su desenvolvimiento en todos los puntos de vista. Requiere condiciones mínimas de afecto sensible y de cuidados físicos con miras a desarrollar sus facultades, a construir su personalidad y a activar su capacidad de vivir en sociedad. Tal tarea incumbe desde luego a los padres que pueden en el caso dado dirigirse a un tercero o a una institución sin dejar por ello de desconocer sus deberes. La atmósfera de ternura, de afecto podría reinar y actuar en el caso de una sustitución de la verdadera atmósfera familiar. Pero la Sala de Abandonados no responde a ninguno de esos criterios.

Siendo el primer tiempo social de una importancia capital en la evolución del niño, puede decidir de su carácter. Si no está bien llenado, puede ser la fuente de ciertas perturbaciones desfavorables; pues el niño, hombre de mañana, lleva consigo todo lo que ha amasado de alegría o de desdicha en su infancia.

Para desarrollarse normamente el niño tiene necesidad, a más de los padres cuya asistencia es neces

rio hasta la madurez, de una vida familiar sana (fenómeno de socialización), de una habitación, de salud, de -- protección, de educación, de instrucción y de preparación para el futuro. De otro modo, crece desfavorablemente como en la Sala de Abandonados en donde son víctimas de depresión física y psicológica. Nos contentamos con exponer ciertas caras de niños de la Sala de Abandonados donde se ve la tristeza, la depresión anaclítica, etc. (Apéndice:- Interpretación de las caras).

Soluciones actualmente brindadas.-

Frente a ese estado de cosas, hemos redactado una historia social para cada niño y sometemos nuestras sugerencias al personal administrativo que, algunas veces, aprecia y ejecuta nuestras recomendaciones.

Ejemplo a partir del diagnóstico.-

Para completar el expediente del niño sugeríamos:

1.- En el plano alimenticio.- Una alimentación más variada que comprenda un fuerte porcentaje de -- proteínas animales, legumbres y asimismo frutas y huevos.

2.- En el plano médico.- Exámenes médicos completos que incluyan una radiografía del tórax. La administración de las siguiente vacunas: D.P.T.T. Difteria- Tétanos -Pertusis-tifoidea; C.P.V. contra la Poliomielitis; B.C.G. contra la tuberculosis, la vacuna contra la rubiolla.

3.- En el plano emocional.- Que el psicólogo le haga una peritación psicológica para confirmar o invalidar las informaciones obtenidas en la Sala, de las monitoras o de nuestra observación personal con ayuda de la entrevista, del juego.

4.- En el plano educacional.- Que el niño -- tenga la ocasión de entrar más a menudo en contacto con los demás niños de la Sala en el curso de actividades de grupo, y ello para un desarrollo más normal de su lenguaje. Que sea asimismo iniciado a los métodos de aprendizaje de la vida social.

Doc.74.082 A P'ag.veintinueve.

5.- En el plano material.- Que el niño sea vestido más cálidamente, sobretodo cuando haya cambios - de temperatura y si es posible que use calzado; que tenga la ocasión de salir al sol pues la sala en donde vive es muy oscura y húmeda.

Doc.74.082 A Pág. treinta.~

Febrero de 1970
Asistente Social Interna
2º año ENSS

Follow-up.-

Marzo de 1970.- El niño se ha beneficiado de una colocación familiar en Puerto Príncipe en casa de la Sta.....
Calle.....No.....

Esperamos seguir al niño mediante visitas que nos permitirán comprobar el cambio operado del punto de vista de adaptación sico social.

EJEMPLO II. A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO.-

Diagnóstico:

1.- Médico.- Peso por debajo de la media (5 años, 23 lbs.), estatura om. 41; estado escandaloso. Dolores a la garganta. Crisis de amigdalitis. Incapacidad de mantenerse de pie (deformación de los pies).

2.- Emocional.- Niño triste, tímido.
Ningún control de la vejiga y de los esfínteres.

Plan de tratamiento:

a) Médico.- Aconsejamos que todos los exámenes médicos sean hechos al niño. Un tratamiento médico completo le permitiría ganar peso y poner fin a esas crisis de amigdalitis que la cansan. Querríamos, que un médico ortopedista nos aconsejara respecto a la niña. ¿ Debe usar muletas o botines ortopédicos? ¿Puede hacersele una prótesis de pies artificiales a fin de re habilitar a la niña físicamente.

b) Sicológico.- Una peritación psicológica completa nos permitiría en el caso de esta niña.

Pensamos que sus crisis de tristeza provienen de una carencia de afecto y su falta de control de los esfínteres tiene por causa el poco entrenamiento a los hábitos de aseo más que las malformaciones físicas.

c) Educativo.— El proceso de socialización de M. sería más acelerado si se hubiera adoptado el sistema de familia como en el hogar Simnons O. Duvalier. Tal sistema consiste en confiar a cada monitora un número restringido de niños, 5 a 10 por ejemplo.

Asimismo si ella estuviera sistemáticamente entrenada a la limpieza, no sufriría más a su edad de enuresis y de encopresia nocturnas y diurnas.

Deseamos el traslado de esta niña a otro hogar y ella se expandiría un poco.

5/3/70

Asistente Social Interna

2º año, ENSS

EJEMPLO III, A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO.

El niño es manifiestamente ávido de afecto y situado en un medio familiar adecuado se desarrollaría rápidamente.

Sugeriríamos:

1.- En el plano alimenticio.— Una alimentación más variada que comprenda un más fuerte porcentaje de proteínas animales, de legumbres y de frutas.

2.- En el plano médico.— Que el niño sea sometido a un examen minucioso y ello regularmente. Sería también necesario que sea radiografiado para disipar las dudas que subsisten sobre su salud.

3.- En el plano emocional.— Que el niño sea examinado por un psicólogo, y ello para brindar informaciones más precisas sobre su personalidad, sus aptitudes y su actitud.

4.- En el plano educacional.— Que el niño sea vigilado de manera más atenta por una persona competente que lo ayudaría a hablar normalmente, a explicar con claridad y que daría el afecto que busca.

CAPITULO II

LA ASISTENCIA SOCIAL A LOS ABANDONADOS - OBRA NACIONAL
EN FAVOR DE LA INFANCIA ABANDONADA

Tradicionalmente, las madres necesitadas abandonan a sus hijos en la proximidad de las almas generosas capaces de asumir con celo y desinterés su supervivencia. La historia revela que es sobre todo en los alreedores de las iglesias, de los conventos, de las casas de personas devotas que las madres depositan más frecuentemente a sus niños; pues e virtud de la caridad cristiana que preconiza el sostén de los débiles, los cristianos - buscan siempre acudir en ayuda de sus hermanos desamparados. La cercanía de los hospitales ha sido siempre el - gran depositario de esos pequeños seres entregados a la nnaturaleza por una madre incapaz de proveer a sus necesidades materiales. En virtud de tales constantes, el sector a cargo de las religiosas en el Hospital de la Universidad del Estado de Haití ha sido a menudo el lugar predilecto de las madres que quieren garantizar el futuro de - sus hijos; pues abrigan la certidumbre de que estos últimos hallarán allí los cuidados necesarios a su desarrollo. Es Así como progresivamente los casos se han multiplicado, hallándose la Pédiatría sobrecargada de niños abandonados por madres necesitadas, y los Poderes Públicos han comprendido la necesidad de instituir una sala reservada especialmente a esos desheredados. Así desde hace unos 25 años, el Hospital de la Universidad de Estado de Haití, otrora Hospital General, está dotado de una sala para alojar provisoriamente a los niños abandonados.

1.- EVALUACION DE LOS RECURSOS DE ESTA SALA.-

El problema de la infancia necesitada ha siempre llamado la atención de nuestros gobiernos que han dado - prueba de una gran solícitud respecto a los pequeños desheredados de la suerte.

El rey Enrique Cristóbal el civilizador e estimuló el matrimonio y dictó leyes con miras a consolidar la familia.

Doc. 74.082 A Pág. treinta y tres.

N.B.- P.C., empleada permanente en la Sala de Abandonados, nos dió e entender que la hermana del niño venía a mendudó a verle y que los adioses de sus hermanos y hermanas son siempre desgarradores después de cada visita. Sería tal vez bueno cultivar ese afecto con el ojeeto de que el niño guarde contacto con el único lazo conocido que le queda.

Puerto Príncipe, 16 de Febrero 1970.

Asistente Social Interna

29. año.

Follow-up. - Marzo de 1970. Beneficiándose de trámites, el niño es adoptado legalmente por la Sta. que ha viajado con él por Europa (Francia).

1.- EL DUVALIERISMO EN LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA.

Salomón, el revolucionario multiplicó las escuelas en beneficio de los hijos del pueblo con miras a la promoción social de las masas campesinas. Creó hospicios para niños abandonados. Es así como hacia 1880, apeló a las hermanas de San José de Cluny que abrieron una casa de recepción de niños huérfanos del barrio de la Magdalena en Puerto Príncipe, lo que constituye un progreso en la protección de la infancia abandonada. Ese Centro es hoy un lugar aun abierto a los pequeños desheredados de nuestras masas necesitadas.

El presidente Vincent preconizó y aplicó una política de enderezamiento y de justicia social respecto a las familias necesitadas. Su intención era crear condiciones más favorables a la expansión de ciertos niños necesitados : las obras privadas.

Más cerca de nosotros, la Revolución Duvalierista basada en la redención de las masas ha adoptado una serie de disposición de leyes y decretos-leyes que han venido a aumentar la lista de aquellos ya existentes sobre la tutela y la sucesión. Esa revolución altamente humanitaria se basa principalmente en el hecho de que los mismos derechos y los mismos privilegios deben ser acordados a tanto a los hijos naturales como a los hijos legítimos. Lo que constituye una dichosa e inteligente prevención al abandono de los niños. Además, se ha promulgado una ley sobre la adopción (Ley sobre la adopción, en el Apéndice), medida que puede permitir a varios niños abandonados tener una familia.

Es asimismo bajo esta revolución duvalierista que el Instituto de Bienestar Social y de Investigaciones ha nacido en 1958. Tal Instituto ha previsto una serie de servicios destinados a la protección de la infancia.

El Servicio de la Domesticidad y el control de la mendicidad que ya existían han sido felizmente vueltos a pensar y reorganizados por esta revolución. Como servicios en relación con la infancia abandonada en el hospital podemos citar: El Servicio de la Mujer y Asuntos Sociales.

Como recursos en materia de prevención a la infancia abandonada, citamos el Servicio pre-natal y post-natal en el Centro materno-infantil del Hospital de la Universidad de Estado de Haití. Gracias a ese centro, mediante cursos, conferencias, películas, muchas madres - pueden recibir cierta formación que las ayudará a preparar la venida del niño y a asegurarle un desarrollo normal. Antaño, tal servicio disponía también de asilos para niños, jardines infantiles y guarderías.

La reacción de la sociedad en favor de la infancia abandonada es también notable. Lejos de condenar a los autores de abandono, se inclina con humanidad sobre la suerte de los desheredados. Los religiosos, los pastores de cultos reformados, los devotos han creado una buena cantidad de obras de beneficencia para tal objeto.

No podríamos olvidar los centros para niños en desventaja y los centros de recuperación alimentaria. Existe también el Servicio de Obras Sociales creado en 1958 para cuidar del buen funcionamiento de las obras sociales. Controla y supervisa los establecimientos que se ocupan de los niños abandonados. Ese servicio destinado a ayudar a la infancia abandonada toma en cuenta los títulos y garantías de los directores y del personal de las Obras Sociales.

Una sección de Servicio Social médico completa los servicios médicos de la Pediatría en favor de los niños abandonados y aquellos en estado de abandono. La Escuela Nacional de Servicio Social destina internos a ese servicio.

Finalmente con mucha mayor concretización fue creado por la Señora Presidenta Simone O. DUVALIER - el hogar lleva su nombre para acoger a los niños abandonados y a aquellos en estado de abandono.

Tradicionalmente las personas deseosas de adoptar o de educar a los niños necesitados se presentan a la sala de abandonados y reclaman al niño de su elección. Ha ocurrido más de una vez que esos desheredados han sido confiados a personas inmorales e indignas que han contribuido más bien a su pérdida.

A menudo los niños tienen la suerte de ser confiado a gentes dignas que han asegurado su buen logro en la vida. La administración del hospital de la Universidad del Estado de Haití relata que una gran cantidad de niños adoptados tanto por los haitianos como por los extranjeros están hoy bien colocados en la sociedad y en todos los grados. Algunos se han convertido en hombres de ley, médicos, ingenieros, arquitectos, enfermeros, trabajadores sociales, institutores, agrónomos, etc., Sus padres sustitutos escriben a menudo del extranjero o de otros rincones del país para informar a la administración del hospital de noticias de sus protegidos. Muchos entre ellos brillan en las facultades haitianas y extranjeras. He allí una prueba irrefutable de los recursos constituidos por la asistencia privada a la causa de los abandonados (Fuentes: Informaciones del administrador).

Los que no tienen la suerte de ser adoptados a temprana edad se encenegan, lo más a menudo, en la Sala de Abandonados en la indigencia desfavorable a la expansión de su personalidad y de su desarrollo físico. Los cuadros que vamos a exhibir en esta memoria serán una ilustración de esta miseria de la Sala de Abandonados.

.....

Documentos 74.082-C - Fojas uno

A N E X O

Fotografías de las salas I, II, III, IV, y V.
Cuadro de procedencia de los niños estudiados.
Cuadro A y cuadro B.
Curvas representativas.
Diagrama I, Diagrama II.
Fotografías - Interpretación de las caras
Cuadro 1, Cuadro 2, Cuadro 3, Cuadro 4, Cuadro 5,
Cuadro 6, Cuadro 7, Cuadro 8.
Fotografías de los niños que viven en un hogar sano.
Cuestionario.
Modelos de historia social
Lista de hogares.
Modelo del centro propuesto.
Derecho del niño - Ley sobre adopción.
Ficha de análisis psico-social.
Bibliografía.

//-----

FOTOGRAFIA I. -----

----- Hay una fotografía. Debajo dice: vista del dormitorio común (camas superpuestas) -----

FOTOGRAFIA II. -----

----- Hay una fotografía. Debajo dice: Vista del comedor común; en el ángulo derecho el nañón y el bacineto -----

FOTOGRAFIA III. -----

----- Hay una fotografía. Debajo dice: Ubicación de los niños en el comedor común. En la pared hay grabados alusivos. -----

FOTOGRAFIA IV. -----

----- Hay una fotografía. Debajo dice: Otra vista parcial del dormitorio común -----

FOTOGRAFIA V. -----

----- Hay una fotografía. Debajo dice: Los dos lados de la sala. En el primer plano, el dormitorio común, comunicado con el comedor común que se encuentra en el segundo plano. -----

CUADRO DE PROCEDENCIA DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS.-----

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Maternidad	5	10%
Pediatría	38	76%
Otros	7	14%
Total.....	50	100%

-----//-----

Documento 74.082 - Fojas tres

///-----

CUADRO A -----

	Nov 1969	Dic 1969	Ene 1970	Feb 1970	Mar 1970
Efectivos...	59	53	54	49	50
Nuevos.....	---	2	3	3	6
Vueltos a Trar	3	---	2	2	1
Adoptados....	---	2	---	---	5
Hospitaliz...	2	---	5	3	7
Transfer.....	---	---	---	---	---
Fallecidos...	3	---	1	---	1

-----C-----

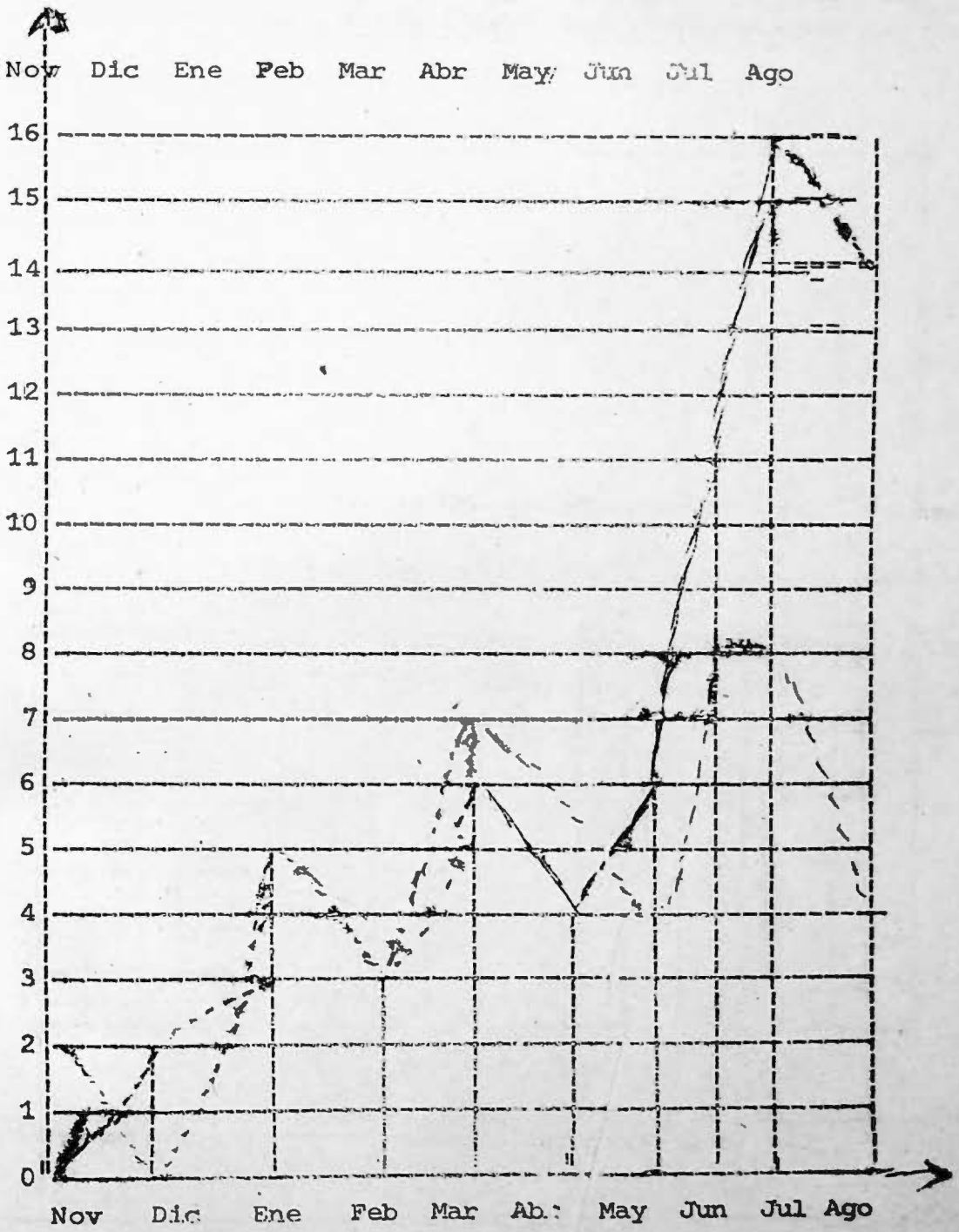
CUADRO B (Continuación del Cuadro A) -----

	Abr.1970	May 1970	Jun1970	Jul1970	Agp1970
Efectivos...	40	41	43	51	51
Nuevos.....	4	6	11	16	14
Vueltos a tomar	---	2	---	2	---
Adoptadps.....	---	3	---	1	---
Hospitalizados..	5	4	8	8	4
Transferidos ..	---	---	---	---	25
pallecidos.....	---	---	---	3	2

-----///-----

////- - - - -

CURVA REPRESENTATIVA - - - - -



- - - - - Curva de los recién llegados
- - - - - Curva de los hospitalizados

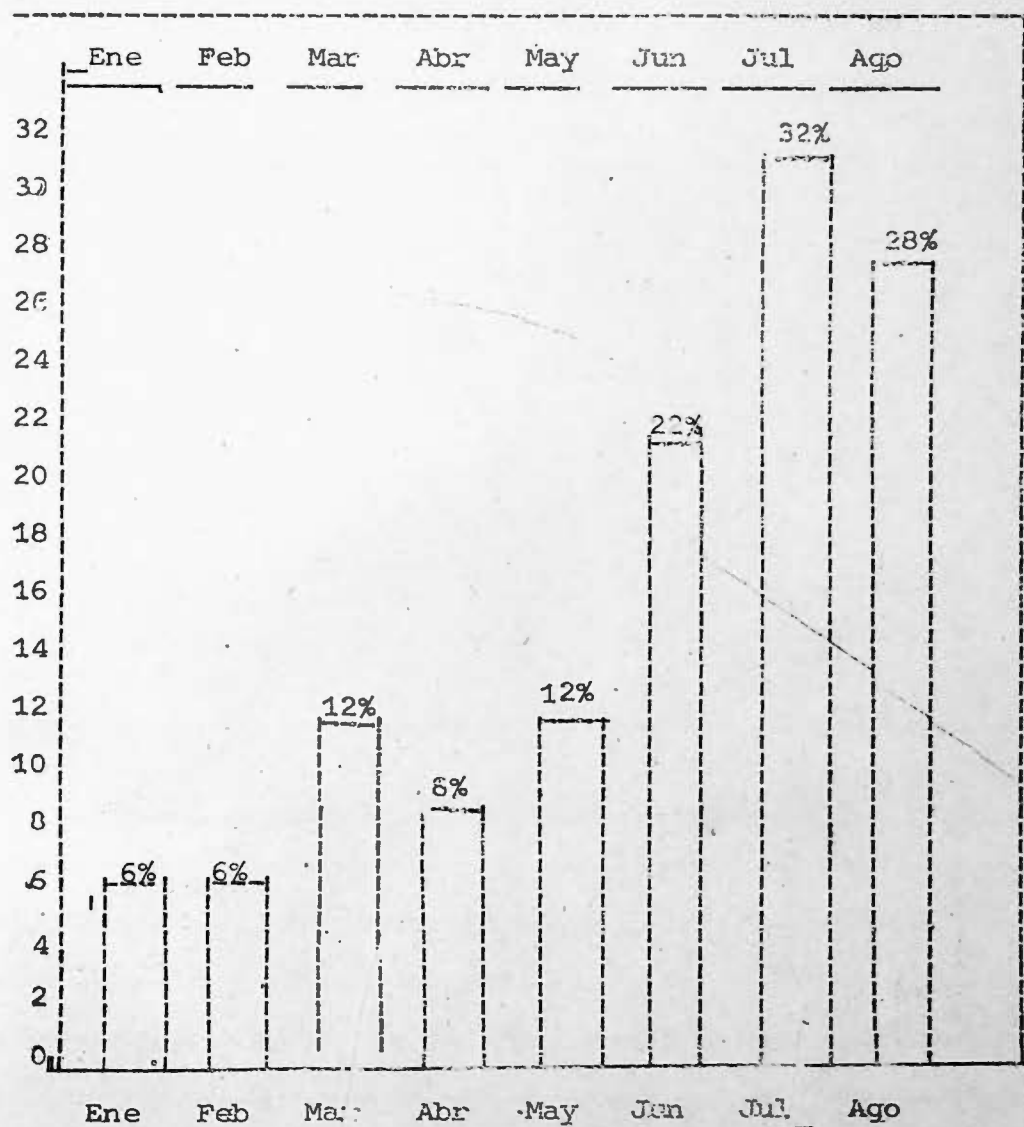
- - - - -

Documento 74.082-C - Fojas cinco

/////

DIAGRAMA I

Repartición de los recién llegados de Enero a Agosto 1970-

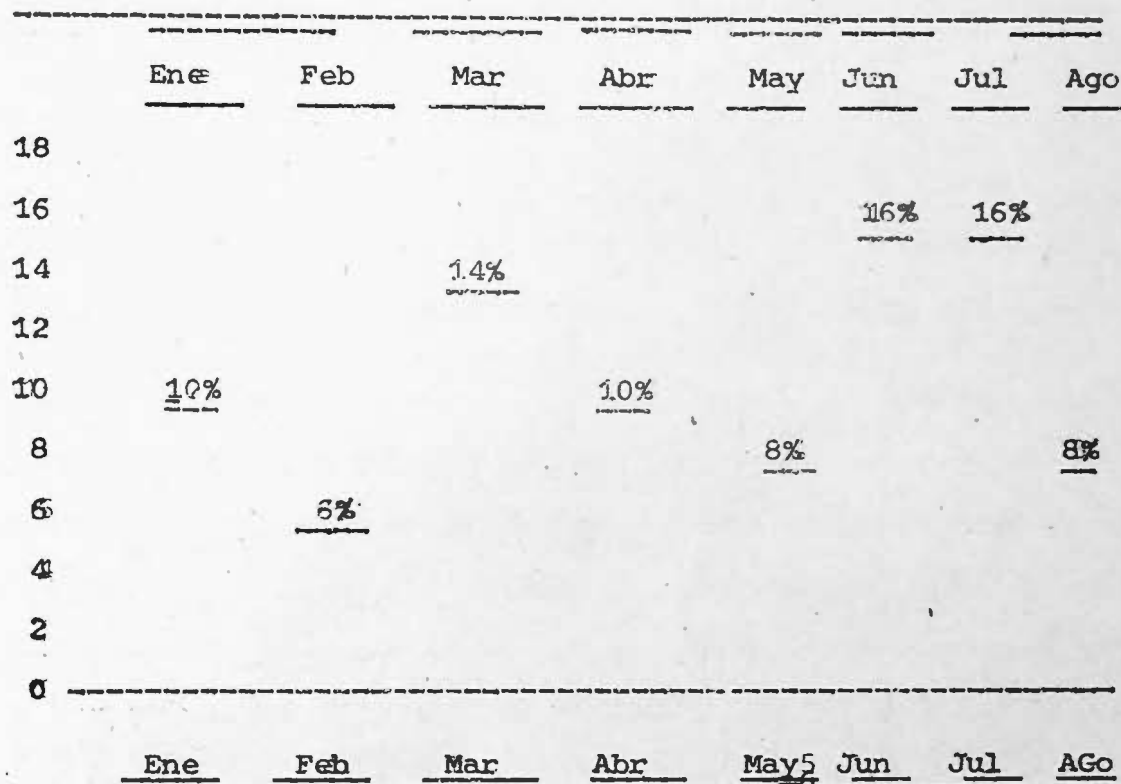


/////

//////

DIAGRAMA II

Repartición de los hospitalizados de Enero a Agosto 1970



FOTOGRAFIAS - Interpretación de las caras

Hay seis fotografías de niños con las siguientes observaciones debajo de cada una de ellas (de izquierda a derecha):

- a) Niño indiferente, no come bien y sufre de opofagia (que come tierra)
- b) Niño indiferente y obediente
- c) Llanto continuo - niño lloroso
- d) Niño ávido de afecto
- e) Niño agresivo
- f) Tristeza permanente

//////

////////

DIVISION POR EDAD Y POR SEXO DE LA CANTIDAD DE NIÑOS ESTUDIADOS (50)

CUADRO I.

Grupo de Edades	Total	Masculino	Femino
	50	38	12
	100%	76%	24%
2 a 5 años.....	27	20	7
5 a 8 años.....	23	18	5

PRESENTACION E INTERPRETACION DE LOS NIÑOS DADOS

Desarrollo físico

CUADRO 2.

CANTIDAD DE NIÑOS SEGUN EDAD, PESO Y TAMAÑO

Edad	Peso	Tamaño	Cantidad	Porcentaje	Total
2 a 3 años..	15 a 30 lbs	41 a 50cm	18	36%	50
4 a 5 años..	20 a 25 lbs	50 a 65 cm	16	32%	
6 a 7 años .	25 a 30 lbs	65 a 80 cm	11	22%	
7 a 8 años	30 a 35 lbs	80 a 100 cm	5	10%	

CUADRO 3

EDAD + PESOS Y TAMAÑO DE NIÑOS NEGROS

Edad	Peso	Tamaño
Nacimiento.....	7,5 lbs.	50 cm.
5 meses.....	15,0 lbs.	66 cm. (aprox)
1 año	22,0 lbs	76 cm.

////////

////////

CUADRO 3. (Continuación de la página anterior)

Edad	Peso	Tamaño
2.1/2 años.	30,0 lbs.	--
5 años	44,0 lbs.	--
10 años.	75,0 lbs	--
13 a 14 años.	110,0 lbs	--

CUADRO 4.

REACCIONES EMOCIONALES

Caracteres estudiados	frecuencia	porcentaje
Incontinencia urinaria.	14	28%
Succión del dedo.	10	20%
Incontinencia digestiva.	5	10%
Pasivos	18	36%
Activos.	3	6%
Total.	50	100%

CUADRO 5.

DESARROLLO AFECTIVO

Naturaleza	Frecuencia	Porcentaje
Solapados	17	34%
Afectuosos.	13	26%
No afectuosos	20	40%
Total	50	100%

////////

Documento 74.082-C - Fojas
nueve

//////////

CUADRO 6.

COMPORTAMIENTO ESCOLAR

Calificativo	Frecuencia	Porcentaje
Indiferentes.	2	20%
Atentos.	2	20%
Distraídos	3	30%
Curiosos.	1	10%
Indolentes.	2	20%
T o t a l.	10	100%

CUADRO 7.

RENDIMIENTO ESCOLAR

Calificaciones	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bueno.	0	0%
Bueno.	2	20%
Regular.	1	10%
Malo.	5	50%
Nulo.	2	20%
Total	10	100%

CUADRO B.

ADAPTACIÓN SOCIAL

Caracteres estudiados	Frecuencia	Porcentaje
Común.	8	16%
Agresivo.	7	14%

//////////

//////////

CUADRO B. (continuación de la página anterior)

Caracteres estudiados	Frecuencia	Porcentaje
Tímido.	10	20%
Indiferente.	12	24%
Insensible.	13	28%
Total.	35	100%

a continuación hay una fotografía, debajo dice: Fotografía de los niños que viven en un hogar normal.

CUESTIONARIO.

ANÁLISIS PSICO-SOCIAL

1. Sitio de abandono (?)
2. Razones y circunstancias
3. Edad del niño
4. Fecha de nacimiento
- 5 Hospitalización: sí () - ()
6. Patología

HISTORIA PERSONAL DEL NIÑO

- Desarrollo motriz:
- ¿A qué edad pudo afirmar sólo la cabeza?
- ¿A qué edad se sentó?
- ¿A qué edad caminó?
- ¿A qué edad habló?
- ¿Se lava solo? sí () - () a veces ()
- ¿Cuándo empezó?

//////////

Métodos empleados: flexibilidad () -rigidez ()- castigo()
----- Reacciones del niño.
----- Reacciones de los padres
----- Reacciones de quienes sustituyen a éstos.
----- Edad de la limpieza.
Sueños: costumbres problemas
Enfermedades : accidentes.
intervenciones quirúrgicas
Hospitalización: grado de enfermedad
fecha. lugar
Reacciones del niño:

Sexualidad:

- 1. Curiosidad -----
----- 2. Tanteo -----
----- 3. Masturbación -----
----- 4. Circunstancias del inicio y de su evaluación -----
----- 5. Actitudes y reacciones del ambiente que lo rodea. -----

HISTORIA ESCOLAR

----- Inscripción Edad -----
----- Escuela Materna
Regular

Evolución:

- 1. Asiduidad: mucha () -poca () - nada ()-----
----- 2. Promoción anual () - repite () - chses repetidas () -----
----- 3. Categoría en clases -----
----- 4. Facilidad -----
dificultad para aprender

//////////---//-----

Comportamiento en el colegio -----

- 1. Conducta
- 2. Interés
- 3. Atención permanente () -Parcial() - no per
manente () - detenida () -----
- 4 Carácter preocupado
- 5. Conturbación.

Relaciones con los profesores: -----

Desconfianza () - obediencia () - indiferencia () - abier
to () - cambiante () - aburrido () - ingrato ()-----

Relaciones con los compañeros: -----

- 1. Conduce o sigue
- 2. Evita a los demás se hace ..
valer
- 3. Agresivo () - pasivo () - cargoso () -
indiferente () -----

Personalidad é interés: -----

- 1. Aptitud para establecer relaciones.
- 2. Rasgos generales de su personalidad
- 3 Actitud hacia el ambiente que lo rodea . . .

Problemas individuales : -----

1. Alimentación: -----

- a) Naturaleza 5
- b) Descripción
- c) Duración

2. Costumbres: -----

- a) Incontinencia urinaria periódica () - no pe
riódica () -----

----- //////////---//-----

//////////---///

----- b) Incontinencia digestiva periódica () - no
 periódica () -----

Problemas del comportamiento: -----

- 1. Reacciones consecutivas
 ----- 2. Desobediencia sistemática
 ----- 3. Reacciones del medio ambiente

AMBIENTE SOCIAL (Restricciones) -----

- 1. Actividades recreativas de los niños en la
 sala de los aislados
 ----- 2. Actitud del ambiente con respecto a juegos
 violentos
 ----- 3. Actitud del niño con respecto a juegos vio-
 lentos
 ----- 4. Actitud del ambiente con respecto a juegos
 tranquilos
 ----- 5. Actitud del niño con respecto a juegos tran-
 quilos.
 ----- 6. Tiempo consagrado al primer tipo de juegos...
 ----- 7. Tiempo consagrado al segundo tipo de juegos..

HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DEL ESTADO DE HAITI -----

SALA DE LOS ABANDONADOS -----

Historia Social: -----

----- Nombre y apellido: A. N. -----

----- Edad supuesta: 5 años -----

----- Sitio del abandono: Cuna de pediatría -----

----- Se supone que la niña (sexo femenino) tiene
 aproximadamente cinco años. Fue abandonada por sus padres
 en la sala de pediatría, en el curso de una hospitaliza-

-----//////////---///-----

 ción por desnutrición infantil. -----

----- Esyo es lo que hemos extraído del archivo médico de la niña, del que hemos tomado conocimiento en la Administración General de HUEH (Hospital de La Universidad del Estado de Haití) el 5 de Marzo de 1970, preparado el 17 de Diciembre de 1968 por el doctor É inscrito bajo el número 380.380. ----- Fecha del permiso de salida: 27 de Febrero de 1970 -----

Niña (sexo femenino) de religión protestante, tenía tres años cuando fué admitida el 17 de Diciembre de 1968 a las 1150 horas en el Servicio de Pediatría, para patología de desnutrición y otros. Víctima de un incendio, presenta secuelas de quemaduras como asimismo deformaciones en los pies causadas por el derrumbamiento de un trozo de muro; ausencia de dedos en los pies (posiblemente los dedos gordos), deformaciones óseas que le impiden sostenerse de pie, cicatrices poplíteas en el lado derecho como consecuencia de la patología de hospitalización, deshidratación, falta de pigmentación, depidermisión, principalmente edema N.T.S. Peso : 15 libras. Adelgazamiento debido a marasmo. -----

----- Evolución: 23 de Enero de 1969, favorable. El niño ya no recibe medicamentos. Los padres la empezaban a descuidar. Ha estado sometida al servicio ortopédico y se le han practicado toda clase de exámenes de laboratorio: hemograma, deposición y orina.-----

Observaciones para C.C.: -----

----- Se ha considerado en general que la niña se encontraba en mal estado de higiene, padecía de falta de pigmentación y de deshidratación, como consecuencia de una diarrea y se encuentra que su padre, que no fué identificado, parecía encontrarse de buena salud y que su madre, cuya -----

//////////&////////
ocupación se desconoce, sufría de encefalitis.

----- La jefa P.C. informa que los padres de A son de Kenas
coff y que su padre la visitaba regularmente durante su hos-
pitalización. Sin embargo, las visitas se interrumpen. Esta
actitud hace pensar en el deceso del padre, ya que se preo-
cupaba mucho por su hija.

Nada se puede decir de la madre que nunca se presentó.
Historia personal de la niña:

----- Actualmente, la pequeña A pesa 23 libras y mide 0,41
metros; tiene muy aperito. La niña se muestra triste y a
veces indiferente, lo que se explica por el ambiente en que
se encuentra. Parece afectuosa con quien la regalea. Son-
ríe, juega y se le escuchan algunas palabras. Pero con sus
compañeros habla poco, sin importarle que quienes la rodean
la observen.

----- Ha estado durmiendo bien en estos días a pesar
de que padece de incontinencia urinaria y digestiva. Sufre
de las amígdalas lo que se presenta por primera vez. Ya se
ha contemplado un plan de tratamiento.

----- La niña tiene interés por los juegos y mani-
fiesta curiosidad sexual, por lo que informa la auxiliar. A
veces se masturba, lo que es muy comprensible debido a que
raras veces puede jugar.

Juega durante media hora cada dos días y a veces cada día.
Otros sostienen que por causa de los juguetes los niños
muestran indiferencia por las comidas. La limitación en el
horario de los juegos es un medio para estimular su apeti-
to.

----- A reconoce fácilmente las partes de su cuerpo.
gun s

////////-////-
 algunas de ellas por sí sola y otras después de algunos ex-
 plicaciones de la Asistente Social de turno. Parece tener una
 bella inteligencia. Canturrea algunas canciones y responde
 a los afectos de la Asistente.

Trabajo Social: Evaluación de las dificultades o problemas-

----- Diagnóstico Médico: Peso por debajo del
 normal (5 años 23 libras, 41 cm. de tamaño) estado lamen-
 table, dolores de garganta - crisis de amigdalitis- incapaz
 de sostenerse en pie (deformación de los pies. -----

----- Diagnóstico Emocional: Niño triste, tímido.
 No tiene - control sobre la vejiga y esfínteres. -----

Plan de Tratamiento:-----

1. Médico: Aconsejamos que todos los exámenes médicos se
 gagan a A. Un tratamiento médico completo le permitiría ga-
 nar peso y terminaría con esas crisis de amigdalitis que
 la fatigan. Nos agradecería que un médico ortopedista nos aco-
 sejara acerca de la pequeña. Debe usar muletas o botas
 ortopédicas. Saber si se puede hacer una prótesis de pies
 falsos, afin de rehabilitar a la niña físicamente.

2. Psicológico: Un dictamen psicológico completo nos per-
 mitiría de definirnos sobre el caso de esta pequeña; pensa-
 mos que sus accesos de tristeza, su falta de control en los
 esfínteres y sobre la vejiga más bien se deben a la defi-
 ciencia de su medio ambiente que a trastornos emocionales
 internos. -----

3. Educativo: El proceso de socialización de A. sería más
 acelerado si se hubiera adoptado un sistema de familia como
 en la casa Simone O Duvalier. Ese sistema consiste en con-
 fiar a cada encargada una cantidad limitada de niños, de
 5 a 10 por ejemplo. Asimismo, si se le hubiera acostum-
 brado sistemáticamente a la limpieza, ella no sufriría a su
 edad de cinco años de cinco años de incontinencias urinarias
 y digestivas nocturnas y diurnas.-----

----- 5 de Marzo de 1970-----

----- la Asistente Social Encargada -- 2º Año-----

////////-////-

//////////-----

HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DEL ESTADO DE HAITI-----

SALA DE LOS ABANDONADOS-----

----- El 23 de Noviembre de 1967 se admitió al servicio de pediatría un niño de sexo masculino B., con el sobrenombre de Baby.-

La ficha de servicio (archivo 18104, Inscripción No212545) menciona que el niño habría quedado abandonado a la edad de dos meses.----- Según los informes recogidos de la religiosa, la madre del niño fué dada de alta por el Servicio de Medicina General de HUEH (Hospital de la Universidad del Estado de Haití), fué expulsada por su hermana, en cuya casa alojaba con sus dos niños C y B; fué transferida a Riguenneau donde se encuentran posibilidades de alojamiento para los sin amparo. Antes de su traslado, ella confió a sus dos hijos a la guardería del hospital (Sala de los Abandonados)

----- La hermana de B. fué adoptada y vive en Port-au-Prince (Puerto Príncipe). Es mayor que su hermano Y, según P.C., debe tener de seis a siete años.-----

----- A pesar de que su ficha no mencional ninguna enfermedad, ni lo hacen los resultados de eventuales exámenes físicos o médicos ni la fecha en que el niño fué dado de alta - y tampoco la administración de vacunas, ella afirma que el pequeño fué hospitalizado ese mismo 28 de Noviembre de 1967 a las 11.20 horas. Por su lado la religiosa afirma que el niño nunca fué hospitalizado.-----

----- B. ya estaba bautizado cuando fué admitido a la sala. El niño debe haber nacido en Septiembre de 1967 y debe tener actualmente alrededor de dos años y cinco meses. Tiene veinte dientes.-----

Historia personal del niño:-----

----- B. no presenta ninguna dificultad en cuanto a su alimentación. De flaco y enclenque que era cuando llegó al Servicio de Pediatría, dice la religiosa que ha ganado mucho, come muy bien, tiene un ritmo normal y lo

//////////-----
hace sin ayuda.-----

-----Según varios informantes de la religiosa, el niño ya caminaba a su llegada a la sala de los abandonados (¿habría podido aprender en la cama de un hospital?) pero allí habría a hablar. No presenta ninguna dificultad de lenguaje tal como tartamudeo o ceceo, se expresa en frases cortas de más de dos palabras, pero su manera de pronunciar aún no es muy clara. A B. se le considera joven porque se lava solo pero permite se le hagan atenciones sin regañar. Las auxiliares no alientan ninguna iniciativa en ese sentido pero una experiencia personal demostró que el niño fácilmente se podría colocar o sacar su jardinera solo.-----

----- Según C.J., una auxiliar de la sala de los Abandonados que con frecuencia hace el Servicio nocturno, el niño duerme muy bien ^{si} y tiene problemas en cuanto a poder retener la orina o digestión, no comparte su cama ningún otro niño.-----

----- Aparte de algunas pequeñas enfermedades contagiosas como tifa, gripe, etc. B. parece tener una salud excelente

----- Según la auxiliar destinada a la sala, el niño manifiesta curiosidad sexual, juega con sus órganos genitales o se dedica a tanteos. Siempre según la auxiliar, la actitud de las dirigentes en ese caso, sería de pegarle a los niños.-----

-----B. mide 41 centímetros y pesa 24 libras.-----

Personalidad o intereses: -----

----- Según los informes derivados de nuestras observaciones personales, B. es un niño muy dulce, apegado, afectuoso, apto para establecer relaciones humanas. Es respetuoso con las auxiliares y amigable con sus compañeros. Es celoso a sus horas y, según la religiosa, caprichoso. Fuera

//////////-----
111-

//////////-----

De estas actitudes egocéntricas, más bien normales en un niño de esa edad, no hemos notado nada que valga la pena de ser mencionado.

Distracciones:

----- En la sala de los abandonados, los niños disponen de algunos juguetes y columpios están colocados para ellos en el patio.

Fuera de esta última diversión que puede resultar más o menos animada según los caracteres, los niños tienen poca oportunidad para dedicarse a juegos violentos. A las encargadas no les agradan y la represión a veces resulta muy severa. Los juegos tranquilos son más aceptados en la sala y, por principio, los niños deben recibir los juguetes cada dos a tres días después del té y por medio hora; sin embargo, la realidad es muy diferente. Hemos observado al niño jugando y entreteniéndose de buen grado con los demás y aún consentir en compartir sus juguetes con los demás.

Trabajo social: Observaciones y sugerencias:

----- B. manifiesta está ávido de afecto y, colocado en un ambiente familiar, se desarrollaría rápidamente.

----- Sugeriríamos:-----

EN EL PLANO MEDICO: Que el niño sea examinado en forma total y regularmente por un pediatra. También se le deben sacar radiografías para asegurarse de que el niño está perfectamente sano.

EN EL PLANO EDUCACIONAL: Que el niño sea guiado con más atención por una persona competente que le ayude a hablar normalmente, a expresarse con claridad y que le proporcione el afecto que busca.

EN EL PLANO EMOCIONAL: Que el niño sea examinado por un psicólogo, con el fin de proporcionar antecedentes más precisos sobre su personalidad y sus aptitudes.

//////////-----

Documento 74.082-C - Fojas veinte

//////////-----//////////

N.B. - P.J., encargada permanente en la Sala, nos ha
dejado entender que la hermana de B. lo venia a ver con
frecuencia y que las despedidas de esos dos hermanos des
después de cada visita, siempre serían desgarradoras; tal
vez sería bueno cultivar este afecto, afin de que el niño
mantenga el contacto con el único familiar que le queda.-

----- El 16 de Marzo de 1970, el niño objeto de diversas
trámites, es adoptado legalmente por la Sta. K. quien
viajó con él por Europa (Francia).-----

ASPECTOS DE SERVICIO SOCIAL

214

El grupo de trabajo integrante de la Seccional Servicio Social del XIV Congreso Panamericano del Niño,

CONSIDERANDO

Que la causa fundamental de esta problemática al igual que otras manifestaciones de irregularidad social, están en relación directa con la actual situación de subdesarrollo económico, social y cultural en que se encuentra la mayoría de los países de América Latina;

Que la problemática de la irregularidad que afecta a la minoridad, encontrará su solución definitiva al terminarse con las causas profundas que le originan; mientras ello ocurre y paralelamente a la búsqueda de este fin último, debe enfocarse como aspecto fundamental la prevención, buscando soluciones realistas e inmediatas dada la necesidad que presenta la condición del niño que no puede esperar en su desarrollo total,

RECOMIENDA

1. Los programas de prevención para la minoridad deberán contener y reflejar las necesidades y recursos que respondan a la realidad en que se vaya a aplicar; deben implementarse en las comunidades con el objeto de no perder de vista el contexto sociocultural, la familia y el menor, propiciando el desarrollo de sus potencialidades y dando énfasis en la promoción social, la paternidad responsable, la criticidad y la autenticidad.
2. Los sistemas familiares de asistencia deben ser evaluados involucrando en este esfuerzo la participación de la comunidad y debiendo ser encaminados hacia la búsqueda de soluciones autóctonas.
3. El tratamiento del menor en situación irregular debe ser enfocado hacia el grupo familiar de origen y a la comunidad a la que pertenecen.
4. Es fundamental promover la toma de conciencia, tanto en la comunidad como en los profesionales, dado que el desarraigo del menor de su medio familiar no es positivo y en el hogar de origen es donde deben cumplirse las condiciones necesarias para su desarrollo psíquico, emocional y social.

5. La irregularidad de los menores está fundamentalmente determinada por factores socio-económicos en su mayor porcentaje, de aquí que en todas sus manifestaciones debe ser tratado fundamentalmente a nivel del grupo familiar y de la comunidad. La internación debe ser utilizada solo en los casos estrictamente necesarios.
6. América Latina presenta insuficiencia de programas e infraestructura para la atención especializada de menores con retraso en el desarrollo mental que estén al alcance de todos los niños que lo requieren.
7. Este mismo fenómeno se presenta en la atención de menores con trastornos conductuales y con problemas físicos y/o psíquicos simultáneamente; por consiguiente deberá impulsarse e implementarse a la brevedad las políticas necesarias para ello.
8. Es indispensable estructurar un sistema de estadísticas que permita evaluar los resultados de los planes y programas que se refieran a los menores en situación irregular.
9. Debe promoverse la formulación de programas de selección adecuada, capacitación, adiestramiento y actualización de todos los trabajadores dedicados a la atención del menor.
10. No existiendo a nivel general una función de promoción y nexo y coordinación de los servicios estatales y privados abocados a esta materia, es necesario organizarlos para permitir un aprovechamiento racional de los recursos existentes.
11. Participando y comprometiéndose el Asistente Social con los cambios de la estructura capitalista de la actual sociedad, tal compromiso exige que se materialicen logros que lleven a una sociedad más justa, humanista, con igualdad de derechos y de acuerdo a la autodeterminación de los pueblos, en donde cada individuo se exprese en forma libre, deliberante y conciente.
12. No deberá aceptarse la dependencia económica, ideológica, cultural, de ninguna potencia extranjera; pues ello constituye un factor alienante para cualquier nación.
13. Los asistentes sociales deben sentirse comprometidos con las clases trabajadoras; entendiendo por tal a obreros, empleados y profesionales que viven de un sueldo o salario y que participan activamente en el desarrollo de un país.
14. La necesidad de que los asistentes sociales participen dentro de la programación, planificación e instrumentación de las políticas sociales a nivel nacional, como única forma de dar un auge auténtico a la necesidad de un cambio social.
15. Los países, cualquiera sean sus dificultades, deben tomar conciencia de la gravedad del problema, de la irregularidad que afecta a los menores, debiendo desarrollar el máximo de sus esfuerzos y recursos para enfrentar dicha realidad. "Las necesidades del niño no pueden esperar, el niño se llama hoy".

