

R 419607

EL SERVICIO SOCIAL Y LA IN-
ADAPTACION DE LA INFANCIA
Y DE LA JUVENTUD

EDITADO POR
D.^a RAQUEL PAYÁ, D.^a MATILDE FERNANDEZ
DE HENESTROSA, SOR. MONTSERRAT PEDRET
Y D.^a CARMEN WERNER



AÑO XXIV

ABRIL-MAYO 1961

Núms. 278-279



206 1794



Publicaciones «AL SERVICIO DEL NIÑO ESPAÑOL» editadas
por los Servicios de Protección Maternal e Infantil. MINISTERIO
DE LA GOBERNACION Dirección General de Sanidad.-Madrid.

FOCCIA

Depósito legal
M. 73. - 1958

COMITÉ DE REDACCION:

Dr. D. Juan BOSCH-MARIN (Director)

Dr. D. Manuel BLANCO-OTERO

Dr. D. Francisco CAÑELLAS

D. Enrique BRAVO (Administrador)

El Comité de Redacción de las Publicaciones «Al Servicio del Niño Español», no se hace responsable de las opiniones expuestas en los trabajos firmados.

EL SERVICIO SOCIAL Y LA INADAPTACION
DE LA INFANCIA Y DE LA JUVENTUD (I)

RESUMEN GENERAL

	<u>Páginas</u>
Asistencia Social en los inadaptados escolares, por <i>D.ª Raquel Payá</i>	5
El Servicio Social en los hospitales de niños, por <i>D.ª Matilde Fernández de Henestrosa</i>	25
Cometido del Servicio Social en la inadaptación familiar y social, por <i>Sor Montserrat Pedret</i>	41
¿Cometido del Servicio Social en inadaptación profesional de la juventud?, por <i>D.ª Carmen Werner</i> ...	47

(1) Coloquio celebrado por los Servicios de Sanidad Infantil y Maternal, con motivo del «Día Universal del Niño», el día 13 de abril de 1961.

Asistencia Social en los inadaptados escolares

POR

D.^a M.^a RAQUEL PAYÁ IBARS

SUMARIO

I. CONSIDERACIONES GENERALES

1) Concepto de Asistencia Social. 2) Asistencia social. 3) Concepto de inadaptación y de inadaptación escolar: a) No ser nocivo. b) Bastarse a sí mismo. c) No sufrir y no hacer sufrir.

II. TIPOLOGÍAS ADAPTACIÓN-INADAPTACIÓN

1) Bien adaptados, bien ajustados. 2) Bien adaptados, mal ajustados. 3) Mal adaptados, bien ajustados. 4) Mal adaptados, mal ajustados. Aplicaciones.

III. INADAPTACIONES ESCOLARES MÁS FRECUENTES

1) Inasistencia escolar: impuntualidad, faltas esporádicas, faltas consecutivas y habituales. 2) Hipo-rendimiento escolar y sus causas: inasistencia; inadecuación efectiva-volitiva; ocupaciones extraescolares; deficiente información; deformación estimativa. 3) Debilidad mental. 4) Indisciplinados: bien dotados; inquietos; perezosos; distraídos, «duros». 5) Primero y último. 6) Conductas difíciles: miedo, celos y envidia, mentiras, fugas y vagabundeo, robos, desobediencias, perturbaciones sexuales, perturbaciones biológicas, deficiencias sensoriales, perturbaciones en la maduración social.

IV. CONTENIDO DE UN SERVICIO SOCIAL DE ASISTENCIA ESCOLAR A «INADAPTADOS»

1) *Nivel primario*: relación escuela-familia; docente-discente; niño-escuela-familia; «tiempo libre»; culturalización de adultos. Capacitación técnica de las Asistentes escolares. Organización y funciones de un Servicio A. S. E.: a) Asistencia Social en el plano provincial. b) En los agrupamientos escolares. c) Servicios móviles. 2) En *niveles secundarios*. Funciones: entronque escuela primaria-media; relación docente-discente; aceptación resultados del examen; atenciones individuales; relación escuela-familia. Capacitación técnica de A. S. para niveles secundarios. Organización y funcionamiento de un S. S. A. en niveles secundarios. 3) *Niveles superiores*. Posibilidad y sentido de estos servicios asistenciales en los niveles superiores.

V. CONCLUSIONES

- 1.ª Crear servicios de Asistencia Escolar a inadaptados al menos en el plano provincial.
- 2.ª Abrir el campo a los Servicios Sociales escolares y propugnar una preparación diferencial de las A. S. escolares.
- 3.ª Planificar los Servicios Sociales del tiempo libre y de la recreación.
- 4.ª Promover para llevar a la práctica las conclusiones anteriores unas «Conversaciones nacionales» sobre Servicios Sociales. Panorámica y coordinación.

I. CONSIDERACIONES GENERALES

Necesitaríamos precisar antes de entrar en tema algunos conceptos previos. Son éstos:

1) *Asistencia Social* es una forma de actividad social que, mediante técnicas apropiadas, intenta promover la constitución o el funcionamiento normal de instituciones necesarias o útiles al hombre, siempre que éste no pueda valerse por sí. Detallando más: es el conjunto de trabajos sociales coordinados y metódicamente ejecutados por agentes competentes, técnicamente preparados, y que tiene por fin poner o reponer, mediante ayuda material o moral y educativa, a los individuos y a sus familias en condiciones normales de existencia, suscitando el esfuerzo personal y la ayuda mutua, atajando el

malestar y la miseria social. Actúa directamente sobre las causas para prever las recaídas y prepara las instituciones asistenciales necesarias para conseguir sus fines (así fué definido por la Conferencia de la Unión Católica Internacional del Servicio Social de Bruselas, 1935).

El Servicio o Asistencia Social Católico añade (inspirado por la Gracia sobrenatural) además de dirigido por la Ciencia (Social Year Book, U. S. A. 1945).

2) *Asistenta-e Social* es un agente que coopera con las personas para ayudarlas en sus necesidades en el plano:

- a) *Material* (por ejemplo: vivienda, salario).
- b) *Físico* (por ejemplo: alimentación, higiene).
- c) *Intelectual* (por ejemplo: instrucción, escuelas).
- d) *Moral* (por ejemplo: salvaguardia de las costumbres en los talleres o fábricas).
- e) *Religioso* (por ejemplo: matrimonio).
- f) *Sobrenatural* (por ejemplo: ayudarles a ponerse en condiciones requeridas para que puedan alcanzar su fin: unión con Dios) (1).

3) *Inadaptación escolar*.—Este es el concepto clave del tema, porque de qué entendamos por inadaptación dependerá lo que planeemos como Asistencia Social para los inadaptados.

El concepto de adaptación es *esencialmente relativo* por ambos extremos: es de «algo» a «algo» y estos dos algos no son estables. Cambian con el tiempo, ya que la evolución de la Historia nos demuestra bien cuándo cambian los conceptos sobre el hombre y la vida. Y también nos lo prueban en el momento presente las ciencias comparadas (principalmente Sociología y Pedagogía).

Tres son las notas ya clásicas de la *adaptación social* (y la escuela es una clase de sociedad o no es nada):

- a) Criterio negativo: *no ser nocivo*. Esto supone aceptar consciente e inconscientemente, el orden social estatuido en y para la coordinada espacio-temporal de cada sujeto. No ser nocivo aquí y ahora supone una norma moral: mi libertad tiene un límite, aquél en que comienza la libertad de los demás. Pero la tarea escolar, en cuanto tiene una proyección directa en el mañana, impone a los edu-

(1) E. WHITE: *Guía Internacional de Moral para uso de los Asistentes Sociales Católicos*. Ed. Lux Mundi. Madrid, 1960.

cadores el deber de situar los fines temporales del educando no en el ahora próximo (tiempos de su infancia y juventud), sino en aquella época en que tiene que vivir cuando alcance la madurez total, su ser de adulto.

b) Criterio positivo mínimo: *bastarse a sí mismo*. Para esto ha de tener un entrenamiento gradual que le han de proporcionar sus educadores natos (los padres) y sus educadores delegados (los maestros).

Este bastarse a sí mismo supone niveles:

— Capacidad para *ser independiente como individuo* (puede ser comprendida por la «escala de madurez social de Vineland»). Independización que naturalmente se inicia con el nacimiento, y que, cuando con torpeza educativa no se interrumpe, sigue hasta la completa independencia del ser adulto. Esta independización se interfiere por dos actitudes extremas e igualmente perjudiciales: la superprotección y el abandono, que si han sido principalmente estudiados en el ambiente familiar, pueden ser igualmente fatales en el ambiente escolar.

— Capacidad para *subvenir a sus necesidades*. El individuo que cubre con su esfuerzo personal sus necesidades y las de la familia que crea. Sólo en ese momento la escuela (de cualquier grado y modalidad) puede pensar que ha cubierto sus fines temporales.

— *Preparar a la integración positiva* en la sociedad en que vive por medio de la comunicación total: dar y recibir, de tal manera, que lo primero se incremente y lo segundo disminuya. En esta situación alcanzamos las metas de una generosa integración.

c) Criterio positivo máximo: *no sufrir y no hacer sufrir*. En este apartado podemos distinguir cuatro posiciones, que son cuatro *tipologías de adaptación-inadaptación*, que expondremos luego.

Con lo que hemos dicho nos damos cuenta de que la adaptación de un «algo» a un «algo» puede tener un doble sentido de *quién a quién*.

Tradicionalmente, la adaptación se entendía, cuando de niños se trataba, como un sometimiento de éstos a la sociedad en que estaban incluidos. La escuela nueva modificó el punto de apoyo y entendió que la sociedad, sobre todo la escolar, debía adaptarse al niño. Fueron necesarios los desbordamientos de todas las soluciones extremas, para que, al aparecer la escuela progresiva, nos diésemos cuenta de la necesaria solución virtuo-

sa —de término medio— o ecléctica. En ese quién a quién hay sólo una respuesta: ambos a cada uno. Sociedad o niño a niño o sociedad. Y conviene tenerlo en cuenta en la sociedad ejemplar que es, o debe ser, la escuela.

II. TIPOLOGÍAS DE ADAPTACIÓN-INADAPTACIÓN

La posición en que el individuo se encuentra frente a la sociedad puede plasmarse en cuatro actitudes fundamentales que surgen de dos posibles situaciones. Son estas situaciones:

a) *Ajustados o desajustados*: Individuos que no, o sí, tienen problemas personales interiores. Dentro de sí el sujeto está bien o mal avenido consigo mismo.

b) *Adaptados o inadaptados*: Individuos que no, o sí, tienen problemas con el ambiente que les rodea. Exteriormente los sujetos están bien o mal avenidos con el mundo, con él en torno.

Estas dos situaciones en su doble vertiente nos permiten cuatro tipos de sujetos cuyo conocimiento es de gran utilidad a los educadores:

1. *Bien adaptados y bien ajustados (A.a.)*. Son aquellos que hacen lo que quieren, que es lo que deben. No tienen problemas ni con el medio ni consigo mismos. Son, estadísticamente, un 68 por 100 en todo agrupamiento al azar (muestra no sesgada), y de los cuales un servicio de asistencia escolar de centros normales puede inicialmente prescindir. De este grupo se dice que se educan bien, a pesar de lo mal que les podemos educar. Suelen ser sanos de cuerpo y espíritu, se educan sin que nos demos cuenta y se aprovechan tan bien de la educación difusa y colectiva, que no necesitan atenciones especiales. Se encuentran entre ellos con frecuencia individuos excepcionalmente dotados en alguna aptitud, que llegan a un puesto privilegiado y casi no se comprende cómo. El peligro en estos últimos lo ofrecen las

organizaciones sociales demasiado absorbentes y rígidas en la que los niños, excepcionalmente buenos, pueden desajustarse o desadaptarse ante el limitado horizonte que se les ofrece.

2) *Bien adaptados y mal ajustados* (A.ma.). Son aquellos que hacen lo que no quieren (ma.), que es lo que deben (A.). Están bien adaptados al ambiente —hacen lo que deben—, pero se roen por dentro en una situación de ansiedad que en los casos de extrema tensión puede producir neurosis. Entre éstos se encuentran muchos niños oprimidos y severamente tratados por un «super-Yo» paterno o educativo excesivamente severo. Este super-Yo puede ser interiorizado —introyección— con toda su severidad, y plasmarse en individuos rígidos y ansiosos.

Los educadores preparados pueden distinguir fácilmente los niños A.A. de éstos. Su conducta externa es la misma: ambos hacen lo que deben, pero en el primero la acción responde a un deseo intrínseco y emerge espontánea y entusiasta. Intereses y realizaciones tienen entre sí un signo de reciprocidad. En los A.ma., la acción es imperada siempre desde fuera. Surge con el ritmo «avital», de quien obrase siempre como ante la severa mirada de un inspector en una institución que tuviese un sistema disciplinario totalmente heterónomo, autoritario.

El educador consciente elimina estas actitudes en el ambiente escolar mediante la dirección controlada de lo que éste exige y facilitando la autonomía educativa gradualmente. Es posible, asimismo, constatar estas conductas cuando se dan en los ambientes familiares o sociales extraescolares, y en este caso la comprensión del niño por el educador puede aliviar tensiones que de otro modo se desencadenarían con psicomecanismos de defensa o de autopunición verdaderamente peligrosos.

3) *Mal adaptados y bien ajustados* (MA.a.). Son aquellos que hacen lo que quieren (a), que es lo que no deben (MA.). Están inadaptados socialmente, puesto que no se ajustan ni aceptan las normas de la conciencia ética colectiva, pero están bien ajustados consigo mismos: dentro de ellos hay un equilibrio, una armonía. Entre sus intereses y sus realizaciones hay un signo de reciprocidad, como en los A.a., pero la diferencia se encuentra en

que entre éstos sus realizaciones van en contra de lo que socialmente se considera aceptable.

Entre ellos se encuentran muchos de los sujetos bien dotados, capaces de enfrentarse con los problemas vitales, con toda su integridad y en toda su profundidad. Se rebelan contra los imperativos impuestos desde fuera *porque sí*. Su rebeldía se acentúa si se tornan conscientes de que la sumisión que se les pide puede ser solamente externa: costumbres y hábitos de una sociedad cortés, que tal vez tiene en sí una contradicción interna. Y de esta contradicción huyen estos jóvenes MA.a., ya que pretenden y aspiran como nota definitoria a la *autenticidad*.

Este grupo contiene a la gran mayoría de los inadaptados escolares cuando la inadaptada es la sociedad escolar, que no comprende a los bien dotados y generosamente rebeldes, entre los cuales se encuentran muchas de las personalidades que han definido los tiempos históricos, ya que en su pronóstico podemos encontrar una mayoría de adultos valiosos y bien integrados. Excluimos los del grupo 4).

4) *Mal adaptados y mal integrados* (MA.ma.). Externamente, se parecen a los del grupo 3), pero su situación interior es muy distinta. Aquéllos hacían lo que entendían ser justo, y bien podían adoptar actitudes difíciles, por ser tangenciales a una sociedad reglada y bien constituida. Estos se encuentran en pugna dentro de sí y con su entorno: no aceptan los principios de la ética colectiva, pero tampoco encuentran la ecuación de su pensar y de su obrar. Tienen una mala adaptación social y un mal ajuste intrapersonal.

El pronóstico hacia el futuro de estos individuos deja mucho que pensar. La locura es un final. Locura que no quita la responsabilidad total, y que con frecuencia ofrecen los pre-delinquentes y los delinquentes.

Aplicaciones.—Conviene que detengamos nuestra consideración. Si la sociedad fuese perfecta, el deber de adaptarnos a ella sería del 100 por 100. Pero si la sociedad no es perfecta, el porcentaje del deber de adaptación puede disminuir. Y en una sociedad de ladrones (pensemos la de algunas áreas delictivas o familias

que viven «de trampa»), el sujeto mejor sería el 3). Un A.a en este tipo de sociedad sería, más o menos, un ser reprobable.

Antes de exigir adaptaciones debemos pensar en el derecho a exigir las y en el «hasta dónde». Lo mismo podemos decir respecto al ajustamiento intrapersonal. Las leyes que se interiorizan, y que de algún modo han estado en el medio, pueden no ser las adecuadas. Pensemos en los niños educados en ambientes en los que han interiorizado un decálogo no natural. Un desajuste interior por adaptación externa a un medio social correcto podría llevar a neurosis o hipocresías. Ninguna de las dos son soluciones educativas. Vale la pena permitir una conducta social de acuerdo con su ética interior... porque el hombre es un ser esencialmente libre. Su libertad interior no puede ser anulada, aunque pueda ser limitada su conducta exterior en aras al bien común, por y para el cual existen las sociedades. Esta consideración atenuará la disciplina y hará posible ese margen no regulado en el cual el hombre puede hacer lo que quiere sin interferencias. Es la zona neutra del obrar humano que es enderezada solamente por la intención.

Creemos que estas consideraciones hechas reflexivamente ante los educadores, y hechas interiormente por ellos mismos en un examen profesional, pueden servir para aumentar considerablemente el número de niños escolarmente bien adaptados. La adaptación social escolar es, con frecuencia, una falta de mimetismo meritoria. Hay regulares en conducta que son bienes absolutos, porque la conducta que se pide es la inadaptable a la madurez psico-social del niño, a sus intereses evolutivos reflejo de sus naturales necesidades y exigencias, a sus emergencias involuntarias, a sus mismas necesidades espirituales que no son a troquel, a sus individualidades que tienen hasta sobrenaturalmente su personalidad.

III. INADAPTACIONES ESCOLARES MÁS FRECUENTES

Consideramos imposible hacer un recuento razonado y sistemático de las inadaptaciones escolares más frecuentes. El individuo, en su unicidad personal, nos muestra una complejidad de

actitudes en las cuales, etiológicamente, pueden intervenir factores tan complejos que preferimos una clasificación empírica a una lógica, pero irreal.

1. *Inasistencia escolar.* Es con mucho el problema que numéricamente abarca el máximo de los problemas de inadaptación. Distinguimos tres modalidades dentro de este problema para una mejor comprensión:

a) *Impuntualidad.* Los retrasos incidentales pueden ser disculpados sobre todo si tienen justificación real y si con ello no se perturba la marcha escolar. La impuntualidad como hábito es un fallo de «convivencia social» contra el que luchamos con todo empeño. Mas la impuntualidad habitual puede tener causas ajenas a la responsabilidad del niño (familiares generalmente). Es uno de los casos en que los servicios de una Asistente Social (A. S.) son imprescindibles. Nos evitamos así abrir escisiones en el seno de la familia, ser injustos con las punitivas al niño, etc.

La puntualidad como virtud debe ser cultivada desde el principio, pero también ha de ser racionalmente cuidada, para evitar frustraciones y reacciones negativas.

b) *Faltas esporádicas pero frecuentes.* Suelen tener razones familiares en un alto porcentaje. Son las familias que ante cualquier eventualidad dejan al niño en casa. Una prueba de lo que digo se encuentra en la experiencia siempre confirmada de que los centros privados que cobran altos honorarios no suelen tener faltas de asistencia. Algo semejante sucede con el profesorado, cuyas faltas se reducen a cero cuando percibe por horas realmente dadas de clase y no con asignaciones fijas por determinados períodos de tiempo.

c) *Faltas consecutivas y habituales.* En estas influyen circunstancias casi siempre accidentales: enfermedades crónicas, desplazamientos forzados, etc. Suelen ser menos voluntarias para padres y niños, sobre todo para éstos. Razón por la cual en el tratamiento de la adaptación a que diesen lugar, el niño debería ser tratado como no culpable. El tratamiento adecuado eliminaría toda punitiva.

Con frecuencia, en el tratamiento de la inasistencia nos encontramos con *faltas especiales*. Unas son colectivas; en ellas, la gran masa escolar está ausente. En este caso, una monografía social bien llevada por el Servicio de Asistencia Escolar, nos demostraría cuáles son las causas y el tratamiento adecuado: cambio de horario, cambio de grandes y pequeñas vacaciones en el calenda-

rio escolar (no uniformidad de los períodos no lectivos). Otras faltas son individuales, esporádicas, pero de un gran porcentaje de alumnos. Con frecuencia nos encontraríamos en una investigación sociológica que, en estos casos, el docente es el factor etiológico. A la escuela y al maestro se le puede medir por el alto índice de asistencia escolar: los escolares sienten que «vale la pena» ir a clase.

La sociedad española ha dejado atrás una institución escolar de gran importancia para la asistencia del niño primario: nos referimos a *guarderías, maternales y parvularios*. La falta a la clase de un escolar primario se justifica con frecuencia por la exigencia de primer orden: atender a sus hermanitos pequeños. Por eso, bastaría la promoción de estas instituciones para obtener una mejor escolaridad de los niños mayores.

No podemos terminar el apartado dedicado a los problemas de la inasistencia escolar sin detenernos en la instrucción sistemáticamente regulada de los niños reclusos en centros sanitarios. Sabemos que es una inquietud, pero todavía no es una realidad la de que todo niño escolar primario reciba, «donde esté», la atención didáctica necesaria. Incluso propugnaríamos un servicio mixto de *maestra-para-niños-enfermos-asistenta escolar*, gracias a la cual éstos recibiesen la doble atención que necesitan: de ajuste al medio ambiente y de promoción escolar con su nivel cronológico.

La sociedad escolar debe prever esta serie de contingencias y tomar en su organización los medios necesarios para conseguir una inmediata readaptación sin perjuicio del niño que no es responsable. En este sentido, una buena organización de la Asistencia Social en la escuela sería el cauce correcto.

2) *Hipo-rendimiento escolar*. La segunda inadaptación por su importancia numérica es la de un rendimiento escolar inferior al considerado como medio para su grupo. Entre sus causas podemos encontrar:

a) La *inasistencia*, que puede darnos pseudo-rendimientos-deficientes, ya que los niños que los sufren, normales en todos los aspectos, pueden ser sometidos a una instrucción de ritmo acelerado, la que les permite reintegrarse al nivel adecuado en breve tiempo.

b) *Inadecuación afectivo-volitiva*, en la cual el niño no se siente aceptado por la escuela, se encuentra desplazado de ella y la rechaza. Se despierta una relación negativa y casi siempre recíproca. Con frecuencia basta un cambio de ambiente para mejorar el rendimiento. Un cambio de ambiente o sólo de maestro.

c) *Ocupaciones extra-escolares* necesarias para completar el salario vital de la familia o para cubrir los trabajos domésticos. En este caso la escuela recibe niños cansados.

d) *Deficiente información en alguna o algunas materias escolares*, que colocan al niño en una situación de inseguridad que irradia a todo el rendimiento, sobre todo cuando es censurado por ello. Son los niños incapaces para algo y que no encuentran a un educador que fomente su punto positivo como el tónico para reconstruir su equilibrio emocional y su personalidad.

e) Una *deformación estimativa* de los valores culturales de la escuela por el medio, un desprecio del docente por las autoridades familiares o sociales. El niño tiene una motivación disminuida.

En este apartado la Asistencia Escolar tendría un gran cometido, ya que la relación escuela-familia es la causa del éxito o fracaso de los sistemas educativos. Y el padre necesita un tratamiento a la vez que el hijo. Al decir padre me refiero realmente a toda la constelación familiar.

3) *La debilidad mental*. Suele conocerse como hipo-rendimiento. Es el retraso escolar el primero de los síntomas diagnósticos en la observación empírica. Nos referimos a los casos no-graves, porque los casos extremos de deficiencia no llegan a la escuela.

La problemática que plantea la deficiencia leve es forzosamente misión de la asistencia escolar. *Para estos niños no puede haber centros especializados*. Pensamos que los peligros de un desligamiento del hogar y del medio ambiente natural y una adaptación a un ambiente de internado produciría un desgaste de energía nerviosa y un desplazamiento de la afectividad, que sería negativo para la adaptación social definitiva. No sólo desde el extremo-niño, sino desde el extremo-familia.

Por otra parte, el maestro preparado puede establecer clases diferenciales en los grupos escolares, o trabajo individual en las

escuelas unitarias completas, en las que el niño ocupa un sitio en la sociedad ambiental y natural que *le acepta*. Y en la aceptación del débil es donde los Servicios de Asistencia Escolar tienen un arduo quehacer: que sean aceptados por padres, educadores y ambiente extra-escolar. Y que los fines de su educación sean los correctos.

Creemos que de otro modo el problema total de la educación de los débiles mentales no se puede resolver. Así aprovechamos los recursos de la comunidad en ayuda del individuo sin perturbaciones innecesarias e ineficaces.

4) *Indisciplinados*. Este fallo se da con mucha frecuencia en las clases de maestros deficientes. Con frecuencia no se da indisciplina escolar en las clases de maestros rígidos, exigentes, «duros». Pero en esta clase se fermentan las inadaptaciones sociales y familiares más graves. Recuérdense las tipologías de adaptación-inadaptación.

La Asistencia Escolar tendrá que tomar a su cargo los casos de niños indisciplinados, pero éstos distan mucho de formar un grupo homogéneo. La etiología de la indisciplina puede ser muy distinta y el tratamiento es determinado por las causas. Las buscaremos someramente:

a) *El bien-dotado*. Se se le plantea al maestro un problema difícilmente solucionable en una escuela de enseñanza no-individualizada. ¿Se debe dirigir al alumno medio, a la cabeza o a la cola de la clase? Con frecuencia es el alumno medio el que recibe la atención preferente. Y el bien-dotado, de gran capacidad y ritmo rápido se convierte, natural e irresponsablemente, en inadaptado. Es la sociedad la que falla. Basta la propuesta de trabajos optativos y complementarios para los bien-dotados para que desaparezca la indisciplina, la inadaptación.

b) *El inquieto*. Con frecuencia llamado «insoportable», aunque esto sería un grado más agudo de inadaptación. La disciplina que exige pasiva homogeneidad de los niños suele producir un alto porcentaje de estos niños. Mas desaparecen totalmente en las escuelas cuya disciplina está ordenada sobre el trabajo-juego y que tiene en cuenta la natural tendencia a la actividad del niño y sus diferencias individuales. Lo habitual es «reprimir» más al inquieto, al

insoportable. Lo pedagógico es darle un mayor campo a su espontaneidad móvil y activa.

c) *El «perezoso»*. Este puede ser en bio-tipología un no-activo, un hipo-tiroideo. Generalmente es el «lento» que desespera al docente. temperamentalmente opuesto. El estudio etiológico de la pereza aparente nos llevará al tratamiento correcto.

d) *El distraído*, es el alumno «ausente», que está en algún sitio siempre, pero un sitio en que no se encuentra con el educador.

e) El alumno «duro», el «cabecilla de revuelta». Utilizamos el primer término en el sentido que se da en cine. Con frecuencia este pasa desapercibido para un educador poco observador y perspicaz. Encuentra siempre un «cabeza de turco» que pague por él.

La indisciplina maltratada tiende siempre a incrementarse. Por eso la Asistencia Escolar tiene un trabajo en la monografía personal, familiar y escolar del niño «indisciplinado» que es clave para su solución.

5) *El «primero» y el «último»*. Con frecuencia son inadaptados ambos. En el primero suele darse una hipertrofia del Yo fomentada por la familia y la escuela y no totalmente justificada porque en él influyen ya siempre los efectos «esplendentes» del halo. Lo mismo pasa con el último. Este tiene ya un sentimiento tan disminuído de su Yo que le impide toda motivación para superarse. Se queda tranquilamente en apariencia ocupando su sitio, aunque en su intimidad crezca la ansiedad del rechazo familiar y social, o bien quede sumergido en la «apatía» avital.

En ambos casos será necesaria la Asistencia Social para evitar integraciones sociales falsas, realmente conductas asociales. Nadie es tan bueno que no tenga algo deficiente, ni tal malo que no tenga bastante aceptable e incluso ejemplar.

6) *Conductas «difíciles»* («niños caracteriales»). Incluimos en este grupo muchas faltas con las que «etiquetan» al niño y que le definen torpemente. Para su tratamiento conviene tener en cuenta que el niño «no es», tan sólo «está siendo». He aquí algunas:

a) *Miedo*, con frecuencia unido a «timidez». El niño tiene un sentimiento de inseguridad, de temor, de recibir agresividad. Con frecuencia este sentimiento está justificado y tiene su causa en el medio familiar o escolar. Remover la causa es eliminar la consecuencia.

b) *Celos y envidia.* Prescindamos ahora de las diferencias de matiz entre ellas. Con frecuencia no están exentos de justificación. Las preferencias familiares o escolares justifican estas conductas infantiles.

c) *Mentiras.* Sólo es mentira auténtica la perversa, pero, providencialmente, no es la más frecuente. El peligro está en «etiquetar» de mentiroso a un niño. Ya no tiene por qué dejar de serlo.

d) *Fugas y vagabundeo.* Sólo son peligrosos cuando los que adoptan esta actitud tienen un medio ambiente que les hace felices. De otro modo basta proporcionar al niño el mínimo de «felicidad» que necesita.

e) *Robos.* En qué se emplea lo robado es el índice del robo. Con frecuencia el robo tiene por fin producir un mínimo de satisfacción. Y este mínimo es lícito y debe serle dado por el medio si se busca una sociedad escolar justa.

f) *Desobediencia.* Suelen expresar una agresividad del niño contra el adulto que exige obediencia. Y que con frecuencia exige lo imposible. Fallan más las condiciones en el educador y en el ambiente que en el que debe prestar la obediencia. Por otra parte, suelen quedar incluídas dentro de la «indisciplina».

g) *Perturbaciones sexuales.* De éstas se habla poco, incluso en la formación de profesores y trabajadores sociales. Por otra parte, la ocultación no las elimina. Y cuando hay padres ignorantes e incapaces de dar una mínima educación en este sentido es necesaria una cooperación unitaria entre los que educan directa o indirectamente.

h) *Perturbaciones biológicas.* Sueño, alimentación, intereses activos y lúdicos, etc. Tienen menos repercusiones escolares que familiares, pero con frecuencia caerán en el cometido de una Asistencia Escolar de inadaptados.

i) *Deficiencias sensoriales.* Es una capacidad disminuída en alguno o algunos sentidos. Con frecuencia un hipo-rendimiento tiene en su raíz una deficiencia sensorial no diagnosticada.

j) *Perturbaciones en la «maduración social».* Pueden aparecer perturbaciones por defecto y por exceso: niños «mayores» de lo que son y niños «que se quedan "bebés"». Deficiencias de maduración a las que se puede llegar por superprotección y por abandono familiar o escolar.

A pesar de lo dilatado de la relación sabemos que no hemos agotado los problemas de adaptación escolar. El ser humano es tan «original» en el sentido de único que siempre puede ofrecerse como «nuevo». Y sólo en un trabajo de equipo se puede intentar la solución.

IV. CONTENIDO DE UN SERVICIO DE ASISTENCIA ESCOLAR A «INADAPTADOS»

Seguidos someramente algunos de los casos más frecuentes de inadaptación escolar e intentando hacer un pronóstico numérico de los que necesitarían esta asistencia nos encontramos con un 30 por 100 aproximadamente. Bien entendido que este número no la necesitaría con la misma frecuencia ni con la misma extensión temporal.

Conviene que distingamos *niveles de escolaridad* y función de la Asistencia a inadaptados en esos niveles:

1) *Nivel primario.* Los servicios de Asistencia Escolar en este nivel son necesarios y plantean una serie de funciones, cuyo ejercicio se complica numéricamente y debido a la dispersión de las instituciones escolares primarias.

He aquí algunas funciones:

a) *Relación escuela-familia,* puesta la mira en elevar el nivel de formación educadora y social de los padres. Se buscará una actuación concordante con la de la escuela. De este modo el tratamiento conveniente para superar la inadaptación será llevado a la par por los dos ambientes formadores.

b) *Relación docente-discente,* con frecuencia una distancia de comprensión hace difícil el trabajo de los que lo han de hacer juntos. Este aspecto se acentúa en los niveles superiores.

c) *Ayuda niño-escuela-familia* para aprovechar los recursos de la comunidad en beneficio de ambos. Ejemplo: preventorios, servicios de orientación y diagnóstico, ayudas para estudio y formación profesional, relación con intercambios escolares y de correspondencia, beneficencia, centros educativos especializados, etc.

d) *Organización del «tiempo libre».* Esta es una cuestión casi inédita. La escuela cada vez más ha de preparar para el empleo del tiempo libre. Por otra parte éste es un elemento educativo de gran importancia y por abandono del cual se pierde gran parte de la labor escolar. Organización de «clubs» recreativos, culturales, deportivos, etc.

e) *Labor de culturalización de adultos.* La escuela que termina

su actuación con los niños acorta su eficiencia y casi la anula. Por otra parte el docente no puede hacerlo todo. La extensión cultural y social de la Escuela puede ser un medio para disminuir la inadap- tación de los propios escolares, ya que aumenta su prestigio y valo- ración.

Capacitación técnica de los Asistentes Escolares de grado pri- mario.—No pretendo resolver la cuestión que debería ser mo- tivo de estudio de una comisión de especialistas. Los maestros nacionales tendrían su situación administrativa cubierta para ser trabajadores sociales de los centros primarios oficiales. Para la enseñanza primaria privada convendrían también maestros. En ambos casos habrían de recibir una formación social comple- mentaria y no disminuía de la que habitualmente se exige en el plano internacional para estos profesionales.

Cuestión distinta sería la del empleo con este fin de trabaja- dores sociales no-maestros. En este caso habrían de recibir una formación complementaria en los aspectos que se considerasen necesarios.

Lo importante es abrir cauce a este Servicio Social en los centros primarios. Se objeta que todo lo dicho se hace ya y ejem- plarmente por los maestros en ejercicio. Lo aceptamos, pero al definir la Asistencia Social hemos dicho que ha de ser llevada a cabo por personal técnicamente capacitado y profesionalmente dedicado a este fin. De otro modo se llena de buena voluntad, pero no siempre de eficiencia.

Organización y funcionamiento del Servicio de Asistencia So- cial en el nivel primario.—Intentamos bosquejar la organización por niveles de necesidad urgente:

a) *Un Servicio de A. S. a Inadaptados en el plano provincial*. Nuestra organización escolar y social tiene muchos servicios provin- ciales, pero carece del equivalente a las *clínicas de conducta*, que, ubicadas en las capitales de provincia, podrían fácilmente ayudar a la prevención de servicios como los de los Tribunales Tutelares. Con frecuencia la necesidad de un servicio asistencial se tuvo antes de que el niño necesitase el servicio tutelar del Tribunal de Menores,

pero ni padres ni educadores encontraron el Servicio preventivo adecuado.

b) En las *agrupaciones escolares de varias unidades* la instau- ración de un Servicio de Asistencia Escolar en relación directa con el Provincial, como segundo paso.

c) La posibilidad de *servicios móviles* para la atención niño-es- cuela-familia en los pequeños núcleos de población, tercer paso.

2) *Niveles secundarios* (enseñanzas medias). La enseñanza primaria no es ni debe ser un compartimento aislado y cerrado, aunque sea el único nivel que tiene un fin en sí mismo. Pero algunos problemas de adaptación esco- lar se dan con mayor frecuencia e intensidad en este nivel secundario.

He aquí *algunas atenciones peculiares* de los niveles secundarios:

a) *Entronque escuela primaria-media*. Este es un problema can- dente y tan tratado que podemos omitir el detalle.

b) *Relación docente-discente*. La aproximación no temerosa del alumno al maestro suele convertirse en un distanciamiento cuando éste se llama catedrático y está investido del poder de «suspender», pala- bra mágica que, por suerte, desconoce casi siempre el escolar pri- mario.

c) *Aceptación del resultado del examen*. Toda medida disciplina- ria no-aceptada es negativa para la personalidad del alumno y para el bienestar en el régimen de la institución. Por otra parte, una nota no justificada ante la familia y de la cual el niño —aun mereciéndola— no es responsable, puede producir una tensión en el clima familiar y en el trato padres-hijo que revierta en un menor rendimiento conse- cutivo.

d) *Atención al «caso» individual* que es cada niño y no a la colec- tividad como conjunto homogéneo. Para ello una monografía perso- nal y familiar es imprescindible, absolutamente necesaria.

e) *Relación escuela-familia*. En los niveles medios privados esta relación se da en cuanto el centro privado necesita la aquiescencia de la familia. Mas en el centro oficial el «halo» del «examinador» acen- túa esta distancia. Las asociaciones de Padres de alumnos son un me- dio excelente de aproximación, pero el agente personal que las vitalice debe ser el Asistente Social.

Capacitación técnica de los Asistentes Sociales de grados se- cundarios.—No podemos precisar. Los que decidiesen llevarla a efecto encontrarían su capacitación adecuada. Nos basta pensar que existen graduados en Psicología y Pedagogía que están espe-

cialmente dotados de información para comprender al adolescente. Esta capacitación se recomienda para la «jefatura de estudios», para el «orientador escolar» y podría ser la adecuada como básica para la Asistencia Social a los inadaptados escolares de niveles medios, siempre que se completase la información necesaria en la «especialización».

Organización y funcionamiento del Servicio de Asistencia Social en el nivel secundario.—Si el Servicio Asistencial a inadaptados en el plano provincial se hace con la amplitud necesaria en su concepción, éste podría ser común a ambos grados de enseñanza. De otro modo habría que pensar en instaurar el servicio como equipo con la jefatura de estudios y los servicios de psicología escolar en cada centro secundario.

Creemos que lo que no puede suceder es que un aspirante a bachiller de diez, once y hasta dieciséis años reciba un suspenso —que ha de comunicar a padres rígidos con frecuencia— y que se quede pensando sin encontrar justificación en por qué ha sido suspendido (caso de hiporendimiento o de circunstancias aleatorias). Lo que no puede suceder es que la expulsión resuelva los casos de inadaptación escolar sin que se haya intentado la aproximación en el punto medio de la distancia entre ambos. Lo que no puede suceder es que familias que se aman más a sí mismas que a sus hijos exijan de éstos un rendimiento superior a su capacidad y que terminen el «bachiller» aun a golpes de suspensiones. O que se deje en el fracaso sin que haya nadie en la organización escolar que prevenga y prepare la readaptación a otros niveles productivos y la integración social.

Advertimos que en niveles secundarios incluimos todos los grados de las enseñanzas que deberían llamarse «Enseñanzas medias», incluso las de formación profesional.

En este grado también debería incluirse la Asistencia Social de adaptación al mundo laboral (aprendizaje y dificultades de adaptación al mismo, pero esperamos sea tratado en el apartado correspondiente).

3) *Niveles superiores.* La Universidad y grados superiores tal vez exceda a lo que una visión superficial asigna a un Servicio de A. S. a inadaptados escolares. Mas, dejado como «consultorio» de Asistencia Escolar y Orientación, creo que podría prestar un gran servicio. Con frecuencia detrás de la aparente «superioridad» y displicente «suficiencia» del universitario se esconde una necesidad de contacto y con frecuencia una necesidad de ayuda, de comprensión, de justificaciones, incluso de relación docente-discente, padres-hijo, que podría facilitarse con el Servicio de Asistencia y Orientación Escolar Universitaria, que, por otra parte, coordinaría asistencias y servicios que ya existen, aunque dispersos, y de los cuales algunos universitarios —con frecuencia los que más lo necesitan— no se aprovechan.

Organización y funcionamiento del Servicio de Asistencia y Orientación Escolar Universitaria.—No vamos a intentar perfilar todos los detalles, pero no lo consideramos imposible, aunque ampliando el concepto de inadaptación al de «necesidad de ayuda».

CONCLUSIONES

- 1.ª Crear un servicio de Asistencia a Inadaptados escolares hasta edad de dieciocho años, en el plano provincial, que funcione en equipo como Psico-médico-educativo-social y en el cual estos cuatro especialistas trabajen procurando un diagnóstico y un tratamiento individual en el medio escolar-familiar-social en el que el sujeto esté ubicado. Sus funciones serían primeras y preventivas. Siempre previas a la ubicación en instituciones especializadas: centros para deficientes mentales, sensoriales, sociales, etcétera.
- 2.ª Intentar abrir el campo a los servicios sociales escolares y propugnar una preparación diferencial a los que tengan que ocuparse de estos servicios como trabajadores sociales.
- 3.ª Planificar en el plano nacional los servicios sociales del tiempo libre y la educación para la recreación como medida preventiva de inadaptaciones escolares, familiares y sociales.
- 4.ª Promover unas «conversaciones» sobre Servicios sociales que unificasen criterios, abriesen campos y diesen a conocer la panorámica de sus actuaciones.

BIBLIOGRAFIA

- BRAY, L., y TUEBLINCKX: *Conceptions actuelles du Service Social: Social Casework, principes, enseignement, supervision*. ED. C. O. M. E. T. S., Bruselas, 1953, 376 págs.
- DENOYERS, J.: «El trabajo social escolar en Puerto Rico». *Rev. de la Asociación de maestros de Puerto Rico*. Vol. 6, núm. 8, 1947.
- FERNÁNDEZ DE HENESTROSA, M.: *Algunas ideas sobre la caridad organizada*. Ed. C. S. de Protección de Menores. Madrid, 1946, 222 págs.
- *Información sobre el «Social case work»*. Ed. Ministerio de Gobernación, Dirección General de Sanidad. Madrid, 1957. Núms. 233, 234.
- GARCÍA VILLEGAS, P.: *Profesiones femeninas de Servicio Social*. Ed. Ministerio de Trabajo. Madrid, 1952, 31 págs.
- New Trends in european social work: the impact of casework*. Austria, 1954, 127 págs.
- PAYÁ IBARS, M. R.: *El servicio social escolar y la visitadora social escolar*. Congreso Internacional de Pedagogía. *Actas*, vol. V, Madrid, 1949, págs. 377-405.
- «Educadores de niños inadaptados». *Preparación y ejercicio. Pro infancia y juventud*. Vol. VI, julio-agosto 1956, págs. 117-127.
- «Orientación escolar y orientación profesional de los inadaptados sociales». *Rev. de Educación*, núm. 96, abril 1959, págs. 20-26 (344-350).
- «Clínicas de conducta o Centros de diagnóstico y tratamiento». *Rev. de Educación*, núm. 86, nov. 1958, págs. 8-13 (68-73).
- «Aspectos pedagógicos del porvenir profesional de los niños privados de medio familiar normal». *Bordón*, núm. 90-91, febrero-marzo 1960, págs. 127-138.
- (En el mismo número: Comisión de niños privados de medio familiar normal: «Conclusiones comentadas» y «Cuestionario sobre el porvenir profesional», dirigido por la doctora RAQUEL PAYÁ, elaborado por ANDREA SÁNCHEZ. Son ponencias y comunicaciones al VII Congreso de la Oficina Internacional de la Infancia. Lisboa, 1959.
- «El porvenir profesional en las instituciones para niños privados de medio familiar normal». *Rev. Obra de Protección de Menores*, núm. 69, diciembre 1959, págs. 20-26.
- «Hacia la coordinación de Instituciones de Asistencia Social». *Rev. de Protección de Menores*, núm. 65, abril 1959, págs. 40 y sigs.
- «Delincuencia juvenil femenina en España». Tesis doctoral inédita. Premio extraordinario en Madrid, junio 1952.
- POHEK, M.: *L'assistante sociale scolaire*. Unesco, Cof. E. M. H., París, 1952, 6 págs.
- RODRÍGUEZ BABÉ, R.: «Hacia una definición del Servicio Social», *Rev. Protección de Menores*, núm. 11, 1946.
- Service Social et enseignement*. Conf. de la Unesco sur l'éducation et la santé mentale des enfants en Europe. París, 1952, 20 págs.

El Servicio Social en los hospitales de niños

FOR

D.^a MATILDE FERNANDEZ DE HENESTROSA

Durante mucho tiempo la máxima preocupación en los Hospitales Infantiles —como en otros centros asistenciales— ha sido las condiciones físicas y la higiene.

Actualmente se sabe que tanto como la higiene y los requisitos materiales el niño necesita verse rodeado de cariño y sentirse en seguridad.

Numerosos estudios han revelado cuánto influye en las perturbaciones graves —incluso en el plano orgánico— la carencia de ternura materna.

Se ha demostrado que en servicios hospitalarios perfectamente atendidos los niños deperrecían. Se producía el fenómeno llamado hospitalismo (1).

Desde hace ya varios años se vienen realizando numerosos esfuerzos para remediar a ese mal, especialmente por la «humanización» del hospital (2).

El problema del pequeño enfermo, como todo problema del

(1) En cambio, se ha comprobado que pequeños pacientes gravemente enfermos mejoran cuando sus problemas afectivos son tratados profundamente.

(2) Al hablar de «humanización» no se pretende decir que antes se era inhumano. Pero actualmente se conoce mejor el mundo de los sentimientos, su desarrollo y evolución y se sabe el papel tan importante que ese mundo —de la afectividad— ocupa en la vida de cada individuo.

niño, es un problema familiar. (Cuando el niño no tiene familia constituye uno de los mayores problemas que afectan a la sociedad.)

El niño necesita a la familia para desarrollarse adecuadamente cuando está sano, para curarse si está enfermo.

El que existan hospitales para niños es muy conveniente, porque en éstos puede crearse un ambiente familiar (1).

La finalidad principal de la Asistente Social (A. S.) en el Hospital Infantil debe ser contribuir a que exista ese ambiente propicio, dando al niño la sensación de que se está pendiente de él y que se le rodea de afecto.

La función en concreto de la A. S. en el hospital puede variar mucho, según las circunstancias (la A. S. debe ser flexible, adaptable). Dependerá:

— De quien ha requerido sus servicios: la administración, una obra particular (Amigos del Hospital), el médico de una determinada especialidad...

— Del trabajo que se le asigna: atender a una categoría de niños; por ejemplo, los afectados de poliomielitis, los cardíacos, o los huérfanos y abandonados, o únicamente los casos socialmente más complicados, para los cuales el médico requiere su colaboración.

En general, esto último es lo más corriente. Existen casos para los que el médico requiere la ayuda de la A. S. con el fin de obtener los informes necesarios para comprobar su diagnóstico.

(1) Los hospitales de niños deben ser reducidos: de 250 a 300 camas. Las salas, pequeñas, pintadas con colores claros, y en las camas colchas, también de diversos colores, pues el blanco uniforme tiende a desterrarse. Contribuirán a crear un ambiente alegre tiestos con flores, peces de colores. Es preciso que existan salas para jugar, para recibir cómodamente a las visitas; que rodee al hospital un jardín. Y es de desear que la reglamentación del trabajo del personal permita a la misma persona atender siempre al mismo niño, con el fin de que éste no vea constantemente caras nuevas, sino que pueda crearse una relación.

Lo mismo que desde el punto de vista médico recurre al especialista de oídos, del corazón...

Las principales actividades de la A. S. en el Hospital son:

- a) Atender a la recepción del niño y su admisión en el hospital.
- b) Ser enlace entre el niño y el exterior (especialmente la familia); entre el médico y la familia.
- c) Preocuparse de la salida del niño del hospital y su reintegración a la vida normal.
- d) Colaborar con el médico (y personal del hospital) en el estudio de ciertas enfermedades, haciendo investigaciones sociales (1).

A) LA RECEPCIÓN Y ADMISIÓN DEL NIÑO

Es muy importante preparar al niño y a la familia para el ingreso en el hospital.

Entrar en un hospital supone pasar de un mundo normal, de un medio conocido, a un ambiente extraño y aparte.

La persona que recibe al enfermo debe procurar que esa ruptura afectiva sea lo menos penosa posible.

El trato que recibe el paciente a su llegada y en el momento de su admisión influirá sobre su actitud ulterior hacia el hospital.

La recepción no debe tener la frialdad administrativa. La A. S. ha de ser acogedora, es decir, amable, comprensiva, abierta... Su formación psicológica y social la prepara para este cometido, que más que una técnica es una manera de ser. Ha de saber

(1) Una de las responsabilidades de la A. S. consiste en dar a conocer en la medida de sus posibilidades las situaciones que precisan un remedio. La A. S. procura suscitar medidas sociales que favorezcan mejores condiciones de vida; esta acción la realiza a través del organismo donde trabaja y como miembro de la profesión.

orientar a las familias; por lo tanto, la recepción ha de estar a cargo de una persona competente.

Excepto en casos de urgencia, el niño pasará por la consulta. Ahí es donde se recibe la primera impresión, y la A. S. deberá demostrar especialmente su afabilidad y espíritu de servicio (1).

Después del examen médico, la A. S. puede aclarar a la madre lo que éste ha dicho. La madre tal vez, azarada y nerviosa, no haya entendido bien todo.

PREPARACIÓN PARA EL INGRESO EN EL HOSPITAL.—Es muy posible que el enfermo, por no haber sitio, no ingrese en seguida, y quede apuntado para una fecha posterior.

Ese tiempo de demora puede ser aprovechado para preparar al niño y a su familia.

«Debe hacerse hincapié en la debida preparación de un niño para entrar en el hospital. Creo que dicha preparación, para ser eficaz, debe ser a través de la madre. Sería inútil todo cuanto se explicase al niño si la actitud angustiada y descentrada de la madre transmitida al niño denunciara la inseguridad de algo importante. Preparación previa, por tanto, de la madre para que transmita su equilibrio, y que sea ésta misma la que prepare a su hijo. La influencia sobre el niño se ejerce después de establecida una transferencia positiva, cosa que no se produce rápidamente. He aquí que sea la madre la indicada.» (Doctora doña FLORA PRIETO.)

A veces, padres inexpertos han amenazado al niño de llevarlo al hospital si es malo. Esto, naturalmente, aumentará su intranquilidad.

La A. S. en cada caso tendrá que actuar de forma diferente, pero teniendo presente que preparar al niño es preparar a la familia y sobre todo a la madre.

EL INGRESO.—Si el día del ingreso ha quedado fijado exactamente y la madre lo sabe, en esa fecha acudirá con su hijo. Pero si la fecha no ha quedado determinada, debe ser avi-

(1) Las salas de espera deben ser cómodas y agradables, con el fin de que predispongan favorablemente a la madre y al niño.

sada por carta o por teléfono el día en que puede verificarse el ingreso. Así se evitarán a la madre y al niño desplazamientos inútiles y perjudiciales y también gastos. (La A. S. debe siempre preocuparse mucho de no hacer perder el tiempo a sus clientes.)

Actualmente se considera conveniente que la madre quede hospitalizada junto a su hijo enfermo, especialmente si es muy pequeño o está grave. El niño con su madre aguanta mejor la hospitalización y los sufrimientos del tratamiento.

El niño evita así la pena y el temor de la separación y el que tenga un sentimiento de abandono, tal vez de rechazo.

La madre en el hospital constituirá una ayuda importante, pues puede proporcionar al niño los cuidados secundarios que necesita. La enfermera (1) la enseña y asesora y esto redundará en beneficio de la madre, que podrá utilizar su ciencia en diversas ocasiones.

(1) Con frecuencia se ha hablado de la diferencia entre Enfermera y A. S. sobre la cuestión, Miss Cannon, A. S. de hospital en los Estados Unidos, ha escrito lo siguiente: «Hay fundamentales diferencias entre la Enfermera y la A. S. La relación entre paciente y Enfermera es la de dependencia. Un enfermo que desea curarse debe entregarse totalmente al Médico y a la Enfermera que lo tratan. Depende de ellos. Pero llegada la convalecencia, este hábito de dependencia debe perderse; el enfermo empieza ya a valerse por sí sólo y conviene ayudarle para que así lo haga. La Enfermera suele carecer de la debida preparación para conseguir de los pacientes ese esfuerzo, pues éstos generalmente no terminan la convalecencia en el hospital. La Enfermera, que ya no siente que sus cuidados son necesarios, carece de iniciativa. El deseo de ser necesaria es una de las características de la mujer; por eso han sido admirables enfermeras y esta profesión será una de las más bellas que pueden ejercer.

»La A. S. ha de considerar al individuo en todas sus relaciones humanas. Para la Enfermera es un paciente cuya situación anormal (la enfermedad) ha de ser rectificada.

»Como Enfermera ha de prestar atención aisladamente a los males de la persona; como A. S. considerará la enfermedad del paciente solamente como parte de una serie de dificultades complicadas y profundas, tal vez como la clave de todo un conjunto de desdichas. Observará al cliente con una mirada divergente más que convergente y teniendo en cuenta nuevos puntos de vista. Todo esto no significa que una Enfermera no pueda convertirse en una excelente A. S., pero es axiomático que la Enfermera que desee hacer trabajo social ha de poseer la preparación adecuada.»

Pero si las madres se hospitalizan es preciso que existan condiciones adecuadas para recibirlas: camas, cuartos de aseo, lugar para guardar sus cosas...

La permanencia de la madre en el hospital puede ser un problema para ésta, pues, al dejar su hogar, corre el riesgo de que su marido y sus otros hijos estén descuidados. Esto se puede remediar si alguna persona de la familia, o vecina, se ocupa de los niños, hace la comida..., o recurriendo a organismos adecuados que presten una ayuda temporal. La A. S. deberá colaborar con la madre para que pueda solucionar esos problemas.

De todas formas, es de desear que la madre siempre tenga la posibilidad de acompañar al niño a su cama, desnudarlo y dejarlo instalado y tranquilo.

Y que se dé al niño la autorización de llevar de su casa algún juguete u objeto familiar, con el fin de que no extrañe tanto el nuevo ambiente.

B) RELACIONES CON EL EXTERIOR

Las relaciones del niño con el exterior se establecen especialmente con la familia. Las visitas deben ser diarias y según un horario adaptado a la vida de fuera.

El niño estará mucho más tranquilo y satisfecho si sabe que todos los días verá a su madre o a algún pariente.

Estudios realizados han demostrado que siguiendo el régimen de visitas periódicas, los niños estaban nerviosos, y algunos, al día siguiente, padecían un acceso febril. Esto no sucede con el sistema de visitas diarias.

Observando atentamente a los niños, se comprueba que a menudo los más tranquilos y los que menos lloran, no siempre son los más adaptados. Aunque no manifiesten sus conflictos, no dejan por eso de existir.

Se alega como uno de los inconvenientes de las visitas el que los padres traen golosinas y toda suerte de comida que, lejos de beneficiar, perjudican a los niños.

Pero es de suponer que este inconveniente dejará de existir si se realiza con los padres una acertada y eficaz labor educativa.

Por otra parte, siempre debería aprovecharse el paso de las personas por el hospital para realizar una educación sanitaria, no sólo de los enfermos, sino también del medio familiar. Es una forma de llevar a cabo la medicina preventiva. Especialmente las posibilidades educativas con las madres son enormes.

Los enfermos hospitalizados y, en el caso de los niños, también sus familias, están en condiciones óptimas de receptividad y favorables a esta educación.

La A. S. colaborará a desarrollarla a través de relaciones personales con los padres, tomándolos como colaboradores, apelando a su sentido de responsabilidad, a su buen juicio, explicándoles en forma adaptada, con paciencia y espíritu de comprensión, la terapéutica que se sigue y el porqué de ciertas prescripciones y prohibiciones.

Algunas veces la A. S. deberá relacionarse con la escuela que ha frecuentado el niño, y hablar con el maestro, pues la actitud en el período de escolaridad puede ser significativa y proporcionar datos importantes.

La instrucción del niño hospitalizado debe ser considerada con atención por la A. S. La educación puede constituir una verdadera terapéutica.

Con frecuencia la cuestión de los estudios preocupa a la familia y al mismo enfermito. Actualmente, en gran número de hospitales existen escuelas y servicios de rehabilitación, así cuando el niño sale no carece de conocimientos.

Es conveniente que la A. S., cuando el niño deja el hospital, exponga al maestro las circunstancias de aquél después de su enfermedad.

C) PREPARAR LA SALIDA DEL HOSPITAL

Después de la hospitalización el niño puede encontrar dificultades de adaptación, al reintegrarse de nuevo a la vida nor-



mal. En el hogar el ritmo de vida es muy diferente al del hospital.

En su casa tal vez encuentre a un nuevo hermanito, que ha captado la atención que antes se le prestaba. Será preciso explicarle que esto no supone una disminución de cariño hacia él... Puede haberse producido otro acontecimiento importante (defunción de un ser querido...).

En la escuela, sus compañeros estarán más adelantados...

La A. S. debe preocuparse de la salida del niño desde que ingresa. Deberá hablar con la madre y exponerle las dificultades que pueden surgir. De acuerdo con el médico, le explicará el plan a que debe someterse. Si ha de volver al hospital, vigilará que lo haga.

Si el niño, desde el hospital ha de ir a un preventorio, colonia o colegio, la A. S. tendrá que realizar las oportunas gestiones, procurando siempre atenuar los traumas psíquicos que producen los cambios de ambiente, las separaciones, el ingreso en un centro desconocido...

Si el niño está en un hospital fuera de la localidad donde residen sus padres, la A. S. deberá establecer relaciones con éstos lo más frecuentes posibles. Escribiendo a la familia, procurando que el niño escriba (si puede hacerlo), o haciéndolo en su nombre, leyéndole las cartas y hablándole mucho de los suyos, de su cariño y la preocupación que por él sienten, de cuánto le echan de menos.

Si ese niño no recibe visitas, la A. S. deberá dedicarle más atención y procurará interesar a algún benévolo por él.

RELACIONES DE LA A. S. CON LA COMUNIDAD

Es muy importante que la A. S. conozca bien todos los organismos de la comunidad, cuya misión es atender a los menores y a sus familias.

Si el niño es de otra localidad, el problema del transporte ha de ser resuelto, pues un viaje en malas condiciones puede

volver a poner en peligro la salud del niño. Sería razonable que el hospital dispusiera de algunos fondos para esa necesidad, pues hay que tener en cuenta que por caro que cueste un viaje, siempre será menos que una nueva hospitalización.

Con frecuencia se podrá recurrir a alguna asociación benévola, interesándola en esta cuestión de los transportes.

TRABAJO EN EQUIPO

La A. S. debe trabajar en estrecha colaboración con el personal del hospital, aportando, en el dominio que le es propio, toda la ayuda posible para el cuidado del niño enfermo.

«El equipo (en el hospital) es una comunidad de trabajo. No es simplemente el encuentro, la yuxtaposición periódica de personas que se limitan a trabajar independientemente las unas de las otras, con una visión limitada a su tarea particular.

»El equipo ha de sentirse solidario y responsable frente a un objetivo común... Tiene primeramente un carácter técnico: es su primera condición de eficiencia. La sola buena voluntad y el espíritu de caridad ya no bastan. Cada miembro ha de ser competente. Si el jefe de servicio lo es mucho pero dispone de un personal insuficientemente preparado no será comprendido y sus directrices serán ignoradas. Los «nuevos» deben estar en escaso número y actuar junto a personas de experiencia. Los cursos de perfeccionamiento y las lecturas profesionales evitarán la esclerosis y la rutina. El jefe del servicio debe ayudar a sus auxiliares en este sentido.» (*L'Hôpital humanise*.—Profesor PIERRE DELORE.)

Más adelante el Prof. DELORE dice no debería olvidarse de integrar al enfermero y a las empleadas del servicio y demostrarles, cuando viene el caso, que forman parte del equipo.

En efecto, éstos son auxiliares modestos pero imprescindibles y el cuidar su reclutamiento y formación será muy conveniente para la buena marcha del hospital.

DIAGNÓSTICO

El médico hace el diagnóstico de la enfermedad y la A. S. el diagnóstico social.

Este supone una descripción detallada de las causas económicas, morales y psicológicas que influyen en el estado patológico. La A. S. hace una valoración de las posibilidades que existen para solucionar los problemas teniendo en cuenta los recursos que posee el individuo y los que la familia, la comunidad y la propia A. S. pueden ofrecerle. El tratamiento médico y el tratamiento social se desarrollan paralelamente.

COLABORACIÓN CON PERSONAS VOLUNTARIAS

Para la A. S. es muy importante conseguir colaboren con ella un cierto número de personas voluntarias.

No parece posible considerar la eventualidad de que el hospital disponga de tanto personal profesional como necesita para desarrollar las múltiples actividades que pueden beneficiar a los niños y a sus familias.

En su mayoría, por ahora, no son suficientemente ricos. Por otra parte, los voluntarios son generalmente personas muy entregadas que ponen un gran calor humano en lo que hacen y cuyas organizaciones suelen ser flexibles y adaptables a todas las necesidades.

Saberse hacer ayudar es un arte que la A. S. debe poseer.

Pero los voluntarios sólo serán útiles en determinadas condiciones: han de asegurar su exactitud y aceptárseles de una breve formación, pues personas impuntuales, sin los conocimientos suficientes, que actúan sin sentido de responsabilidad, que un día dan mucho y al otro día nada, más que una ayuda constituyen una plaga.

Actualmente existen programas para la formación de los vo-

luntarios y para suscitar su interés. Incluso en los países de nivel económico muy elevado se da una grandísima importancia a esta colaboración con los benévolos.

En el hospital, las distracciones (biblioteca, fiestas...) el seguir a los niños en sus casas cuando han salido del hospital, explicará a los que acuden por primera vez los trámites a seguir, la organización de los transportes, visitar a las familias y proporcionarles socorros... son quehaceres que pueden estar a cargo de los voluntarios.

Hay que dar a éstos un trabajo interesante y no reservarles siempre lo rutinario y aburrido.

Una de las posibilidades más atrayentes de la profesión de A. S. es no sólo hacer el bien, sino poder suscitar el que otros lo hagan y asesorarlos sobre la manera de realizarlo mejor y más eficazmente.

Para terminar, citaremos de nuevo al Prof. P. DELORE: «El Servicio Social (cuyo agente es la A. S.) es el factor más eficiente de la humanización del hospital. En consecuencia importa que sea generalizado a todos los establecimientos y servicios...»

Las A. S. deben ser en número suficiente y no estar abrumadas por tareas secundarias que las alejan de la obra principal; deben disponer de medios de trabajo apropiados y de auxiliares-secretarías. En el equipo se las ha de atribuir la consideración debida a los participantes principales y no verlas como colaboradores marginales y episódicos...

El Servicio Social, especialmente en los hospitales, está destinado a ocupar un lugar cada vez más importante en el equipo y particularmente en el sentido psicológico y educativo. (L'Hôpital humanise.)

ALGUNAS NOTICIAS DE LO QUE EN ESPAÑA
SE HACE

(Servicio Social en los Hospitales de Niños)

MADRID

HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS.—Av. de Menéndez y Pelayo (Madrid)

El Servicio Social está a cargo de dos religiosas, que han organizado numerosas actividades.

Se ocupan de la recepción de los niños y orientan a las familias.

Solucionan los numerosos problemas que se plantean: económicos, de viajes, alojamiento de las familias de fuera de Madrid, transportes...

Siguen a los enfermitos durante la convalecencia, preocupándose vuelvan al hospital para su observación los que deben hacerlo.

Se ocupan de la instrucción de los niños hospitalizados y de las distracciones. Poseen varios televisores y una biblioteca con numerosos volúmenes.

Han confeccionado un fichero de obras sociales.

Para ayudarlas en esta importante y diversa labor las A. S. cuentan con la colaboración de un grupo de «Luisas de Mari-lac», que reciben una formación previa.

Las «Luisas» hacen visitas domiciliarias, se ocupan de los transportes y de recoger fondos para los problemas de orden económico.

Dentro del hospital un cierto número de alumnas de la Escuela de Asistentes Sociales San Vicente de Paúl hace prácticas atendiendo a las necesidades de los enfermos, supervisadas por las A. S. profesionales. Constituyen una importante ayuda.

HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA.—Av. de la Reina Victoria (Madrid)

Una religiosa A. S., entre otras actividades que realiza, dirige una Biblioteca Circulante para los enfermos. Provee de lectura a las Salas de Niños.

CLÍNICA DE PEDIATRÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SAN CARLOS.—Calle de Atocha (Madrid)

Existe un departamento de Medicina psicosomática dirigido por la Dra. D.^a FLORA PRIETO.

Atiende a los problemas psicológicos de los niños mediante tratamientos adecuados.

HOSPITAL PROVINCIAL.—Calle de Santa Isabel, 52 (Madrid)

En este hospital no existen por ahora Salas de Niños, pero son bastante numerosos los que están hospitalizados en los diversos servicios (de 40 a 50 aproximadamente).

Las alumnas de la Escuela de Formación Familiar y Social, bajo la supervisión de A. S. diplomadas, estudian la situación de cada uno de estos niños y les prestan ayuda —generalmente un apoyo psicológico— y les procuran distracciones.

Se preocupan de relacionarlos con sus familias (escribiendo a los padres, a veces organizando el viaje de éstos a Madrid para unos días de visita, etc.). Asimismo, llegado el momento de la salida procuran orientarlos para sus estudios, formación y porvenir.

De cada uno de estos niños se hace una ficha que comprende los siguientes datos:

Nombre, apellidos, fecha de nacimiento y residencia.—Padecimiento.—Fecha de entrada en el Hospital.—Profesión de los padres.—¿Tiene hermanos?—¿Está la madre con el niño en el Hospital?—¿Recibe visitas de los padres? ¿De otras personas?—¿Quiénes?—¿Se siente aislado en el hospital?—¿Escolaridad?—¿Verá su porvenir limitado para ciertos estudios, carrera u ofi-

cio?—¿Plantea a su familia un grave problema?—El ambiente afectivo en la familia ¿es favorable?

Los niños en un hospital de adultos, mezclados con éstos, presentan muy graves problemas.

BARCELONA

Existe un Servicio Social para niños enfermos en los siguientes organismos:

- Dispensario de Psiquiatría Infantil.
- Hospital de San Pablo.
- Hospital Clínico.
- Cátedra de Pediatría.
- Servicio de Poliomiélitis del Hospital Clínico.
- Servicio de Poliomiélitis del Hospital de Infecciosos.

Estos Servicios Sociales están a cargo de las Visitadoras Sociales de la Escuela de Visitadoras Psicólogas.

PERSONAS CONSULTADAS

- Doctora doña María Eugenia Romano, psiquiatra.
- Doctora doña Flora Prieto, pediatra.
- Doctor don Manuel Blanco Otero, pediatra.
- Doña Rosa Piñeiro, Asistente Social psiquiátrica.
- Doña Montserrat Castells, Directora de la Escuela de Visitadoras Psicólogas.—Barcelona.
- Doña Carmen Vaquerizo, Monitora de la Escuela de Formación Familiar y Social.—Madrid.

BIBLIOGRAFIA

- *Seminario sobre Hospitales Infantiles. Comentarios personales.*—I. ARACÓ.—Barcelona.
- *Social Work in Hospitals*, por IDA M. CANNON. New York.

- *L'Hôpital Humanise*, por PIERRE DELORE.—París.
- *Revista: Pages Documentaires*, órgano de la «Union Catholique des Services Sociaux».—París.
- *Números: «Personne humaine et organisation hospitaliere».*
«Les sciences humaines dans l'action sanitaire et sociale».
«L'enfant face à la maladie».
- *Revista: Informations Sociales*.—París, número de febrero 1961.
- *Notas sobre Servicio Social en los Hospitales de Niño.* Resumen del Seminario dirigido por Miss Evelyn White experto de las Naciones Unidas. Presidenta de la Sección de Asociaciones de Asistentes Sociales Católicas (Madrid, mayo de 1958).

Cometido del Servicio Social en la inadaptación familiar y social

POR

SOR MONSERRAT PEDRET DE FALGAS

Directora de la Escuela de Servicio Social de Madrid

Siempre he creído que, para facilitar el camino del entendimiento mutuo, es necesario puntualizar los conceptos que van a manejarse.

El Servicio Social puede tener dos significados principalmente:

Uno es el amplio, según el cual toda acción realizada en servicio de los demás, aunque sea considerada individualmente, es Servicio Social. Cuanto más si la acción va dirigida al bien de la sociedad en cuanto tal.

Este concepto de Servicio Social es admitido, no sólo por las personas que sin previa preparación se ponen a pensar sobre estos asuntos, sino también, de una manera pública, por organismos de la envergadura y volumen de la Conferencia Internacional de Servicio Social.

Ahora bien, a mí me ha parecido que dada mi dedicación a estos problemas y al limitado tiempo de que disponemos, no debo acogerme a este significado amplio, sino al concepto de Servicio Social *sensu estricto*:

En sentido estricto, entendemos por Servicio Social el trabajo que se hace en bien de la sociedad a través de unas técnicas determinadas.

Estas técnicas pueden ponerse al servicio de la inadaptación infantil, familiar o social, a través de seis métodos distintos.

Uno de ellos, el Servicio Social de Casos, que quizá han oído designar con el modismo inglés de *case Work*, va a poner al servicio del niño inadaptado los principios de su técnica, dirigiéndose al niño individualmente y tratando de la solución de sus problemas a través del desarrollo de su personalidad con una ayuda solícita, pero que dejará un amplio margen a su propia iniciativa.

Otro, el Servicio Social de Grupo, o *Group Work*, va a hacerlo a través de las vivencias que la vida comunitaria del grupo inicio o desarrolle en el niño.

El método de comunidad va a preparar al niño un ambiente general en el que se remedien y lleguen a darse con menos frecuencia los casos en que una indaptación es su consecuencia lógica, al mismo tiempo que va haciendo un beneficio al niño mientras está trabajando en la comunidad en general.

El método llamado de administración u organizativo va a proporcionar al niño estructuras en las que su desenvolvimiento sea más fácil y sereno.

Por fin, el de investigación, que está al servicio de los demás métodos, y que dentro del Servicio Social sólo tiene razón de ser en cuanto que desemboca en una aplicación inmediata o casi inmediata de los otros métodos, incluido el de planificación, va a proporcionarnos los datos necesarios para que la labor se pueda desarrollar sobre una base científica.

La aplicación detallada de estos métodos a los casos de inadaptación es materia para desarrollar a lo largo de los cursos que se dan en las Escuelas de Asistentes Sociales. No se puede dar en diez minutos una exposición de ello. No se trata, naturalmente, de unas recetas que se aplican mecánicamente.

Aunque, por el tema señalado, no me corresponda hacer un estudio de las inadaptaciones familiares, voy a hacer una brevísima referencia para centrar en ellas el Servicio Social.

En el caso de inadaptación familiar, suponemos que la familia, natural o legítima, existe; de lo contrario, la inadaptación, aun

cuando viva en el seno de otra familia, puede preguntarse si es familiar o social.

En las familias incompletas (falta del padre o de la madre), la inadaptación, teniendo denominadores comunes con los demás casos, reviste características típicas, acentuadas en gran parte por la peculiar psicología del cónyuge que vive.

Las causas que con más frecuencia se encuentran en la inadaptación familiar, por un lado, son las producidas por razones económicas, con todas las secuelas que llevan consigo; por otro, las de carácter netamente afectivo, polarizadas en las desavenencias conyugales o en la desviación hacia sus propios hijos, por lo menos hacia uno determinado, desviación que puede ser consciente o inconsciente por parte de los padres. En este último caso, suelen permanecer las atenciones fundamentales hacia su hijo, pero éste siente el vacío afectivo.

En todos los casos citados, y en otros muchos más que se podrían citar, es frecuente que el problema no radique en el niño nada más que por la proyección que sobre él han hecho los padres de sus propios problemas. De ahí se deduce que, muchas veces, el medio para curar al niño es, o debería ser, un tratamiento de sus padres.

En ocasiones la familia está normalmente constituida —hablo de un caso concreto—, los hermanos han sido numerosos, las relaciones afectivas entre los esposos son normales, pero uno de los hijos tenía una sensibilidad afectiva extraordinaria unida a una gran timidez que le impedía seguir el camino normal de confianza hacia los miembros de su propia familia.

El Servicio Social recibió el caso tarde; debía haberlo recibido en la infancia. Entonces podía haber actuado, diagnosticando primero y luego trabajando para remediar las causas. Lo recibió tarde, cuando las crisis eran agudas. Hasta entonces la familia no se alarmó; entonces quería llevar el caso a un psiquiatra, y al mismo tiempo luchaba con el temor que generalmente les da este tipo de consulta y tratamiento. El caso no era de psiquiatra; con todo, era largo y difícil, entraba de lleno dentro del Servicio Social.

Es un caso más en el que el tratamiento no debía abarcar sólo al adolescente, sino a la familia. En un principio la familia se cerró totalmente a la colaboración; luego, el giro que fué tomando la cosa, les hizo caer en cuenta de la necesidad de poner en juego su cooperación. Actualmente, el caso está todavía en proceso, pero sigue una marcha positiva, aunque lenta.

La manera completa y correcta de trabajarlo hubiera sido en equipo.

El equipo debía estar formado por un médico, un psicólogo y la Asistente Social. La familia debía aceptar este trabajo.

Este último punto es uno de los grandes inconvenientes que se encuentran en muchos casos concretos, ya que los problemas de inadaptación, que hemos visto rápidamente, traen a flote intimidades que les duele descubrir o que temen que se descubran si dejan trabajar; por eso prefieren cubrirlo y disimularlo.

En este momento es cuando quiero decir unas palabras acerca de aquel concepto amplio de Servicio Social.

A él le corresponde ir formando mentalidad en torno al cometido del Servicio Social, darlo a conocer en España. Poner de manifiesto la seriedad con que debe trabajar el Servicio Social, de un modo particular en lo que se refiere al secreto profesional.

Hacer comprender que en estos problemas sucede un poco lo mismo que con la enfermedad de que hablaba Faullereau hace pocos días en España: si se declara, se le puede poner remedio fácilmente; si no se hace así, la cosa va complicándose cada vez más.

Otro obstáculo que hay que ir salvando es la falta de costumbre de trabajar en equipo, y, en muchos casos, un trabajo completo sólo puede hacerse de esta forma. En el equipo, cuando el Servicio Social se especializa, pueden trabajar distintos Asistentes Sociales. Para niños, para adultos, etc.

Respecto a la inadaptación social, es decir, con el ambiente que le rodea, descartado el ambiente familiar, por constituir él por sí mismo un ente con características muy particulares, está el sector escolar ya tratado; está el niño enfermo, estudiado también esta tarde, a lo que podríamos añadir la inadaptación con

sus propios camaradas, con sus amigos, sean o no del Centro educativo que frecuente, con los adultos y con la sociedad en general; en este último caso se encuentran todos los casos de delincuencia infantil, los cuales, aunque pueden estudiarse desde el ángulo psicológico o psiquiátrico, son problemas a resolver por un equipo de Asistencia Social; es la forma correcta de tratarlo.

Como remate de mi breve intervención, me creo casi en el deber de recordar que, en el fondo de todos estos problemas de inadaptación infantil, hay un problema afectivo.

Puede el niño traer a este mundo una mayor o menor facilidad para el desequilibrio, pero la balanza ha recibido como estímulo de su desviación el impacto sentimental.

El problema de relaciones humanas, serenas, pero que den a todos la posibilidad de ser aceptados en cada caso según lo pide y, por tanto, al tratarse de un niño con el cariño que éste necesita, cariño ordenado a su mayor bien, sin desviaciones ñoñas, pero de tal manera que le asegure la autenticidad del amor que necesita como el aire que respira, es algo imprescindible, fundamental para la terapéutica de la inadaptación infantil y aun para su profilaxis.

¿Cuál es el cometido del Servicio Social en la inadaptación profesional de la juventud?

POR

D.^a CARMEN WERNER
Regidora Central de Divulgación y Asistencia Sanitaria Social

Conviene ver un poco las causas de esta inadaptación para encontrar las soluciones y, dentro de las soluciones, aquellas que puede aportar el Servicio Social.

Para conocer las causas he pedido información a dos especialistas. Una licenciada en pedagogía, Consuelo Valcárcel, que dentro de las Juventudes de la Sección Femenina lleva el departamento de aprendices. También he pedido información a una psicóloga, Carmen Blanco, antigua Delegada Provincial de la Sección Femenina de Madrid, y que a través de su trabajo actual de selección profesional ha recogido una impresión bastante análoga. Ambas se pueden sintetizar así:

Elas consideran, en términos generales, que las causas de la inadaptación profesional juvenil son:

- I. Falta de educación psicológica en los padres.
- II. Falta de orientación profesional.
- III. Influencia del ambiente.

I. FALTA DE EDUCACIÓN PSICOLÓGICA EN LOS PADRES

- 1.º Muchos de ellos no saben lo que es vocación ni aptitudes de sus hijos.
- 2.º Responsabilidad equivocada o mal orientada. Les interesa

que sus hijos ganen dinero cuanto antes para ayudar a la familia con una aportación económica y luego también en interés del propio hijo anteponen a la vocación la profesión remunerada.

3.º No conocen profesiones.

4.º En algunos casos, carecen de interés por este problema.

II. FALTA DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL

1.º En general, son muy pocos los centros que tienen iniciación o capacitación profesional y, además, en especialidades muy limitadas.

2.º En la escuela no se les investigan las aptitudes ni tampoco reciben orientación ni información de posibles profesiones.

3.º Los maestros carecen de información sobre profesiones.

4.º Escasez de centros de capacitación profesional.

5.º En la mayoría de los talleres, cuando ingresan, no se hace un estudio detallado del niño.

III. INFLUENCIA DEL AMBIENTE

1.º a) La familia que por tradición sigue un trabajo y desea que sus hijos ayuden primero y luego lo continúen, contribuye inconscientemente a la inadaptación.

b) Algunos padres desean que sus hijos lleguen a ser lo que ellos no pudieron, sin tener en cuenta las aptitudes del hijo.

c) Por vanidad, quieren elevar el nivel de su vida, incluso que lleguen a profesiones intelectuales sin aptitudes o a descenderlos de una zona rural a una urbana.

2.º Puede también ser causa de inadaptación la localidad o zona que determina la dedicación a un trabajo, por ejemplo: pueblos que bordan y donde sólo existe taller de bordado.

Falta de estudio del mercado, o sea, de la oferta y de la demanda. Ya que la inadaptación en muchos casos proviene de que ya hay una saturación de la profesión dentro del mercado.

CAUSAS QUE AFECTAN A LA SALUD.—La inadaptación puede provenir de:

3.º a) Trabajo en competición con el adulto y no de complemento, como debería ser.

b) Malas condiciones sanitarias.

c) De un trabajo superior a sus fuerzas.

d) De una jornada de trabajo equiparada a la de los adultos.

e) Crisis de la adolescencia dificultada por la incomprensión de los adultos.

SOLUCIONES GENERALES.—LA VOCACIÓN

José Antonio Primo de Rivera, que fué tan apasionado de su querida y cuidadosamente cultivada profesión de abogado, dedica a la vocación lograda muchos párrafos acertados. Entre ellos re-
cojo éste: «Sólo son felices los que saben que la luz que entra por su balcón cada mañana viene a iluminar la tarea justa que les está encomendada en la armonía del mundo.»

Por tanto, hay que ayudar al niño a descubrir su vocación. Y desarrollar con su propio esfuerzo la capacidad que tiene para lograr felicidad personal y ser útil a la sociedad. Medios: *slogans* en radio, revistas, escuelas. «Si buscas el éxito, estudia tu vocación.»

En la vocación, que es una llamada íntima, hay algo parecido al amor. Y cuando se alcanza, cuando se encaja en ella, el trabajo se convierte en una tarea ilusionada y apasionante.

En la orientación profesional se tratará de ayudar a la persona a conducir su propia vida, desarrollar su propio punto de vista, tomar sus propias decisiones y resolver sus propios problemas.

2.º Orientación de los padres por medio de cursillos, revistas, radio, televisión, trabajo de grupo en centros sociales, etc.

3.º Orientación a través del medio ambiente, es decir, crear un medio que facilite este desarrollo. Compete a Sindicatos, Ministerio de Trabajo, etc. (Asistencia Social).

4.º Desarrollar las potencias individuales y la responsabilidad

social con toda su importancia (en las revistas juveniles, cine, radio, televisión, viajes, albergues de juventud).

En la escuela es fundamental la orientación, puede incluso hacerse en grupos.

Los profesores han de colaborar, y para ello necesitan información y personal especializado, así como también personal auxiliar para facilitarles información. Este personal auxiliar puede y debe ser la Asistente Social.

La escuela necesitará conseguir a través del estudio y el trabajo los siguientes datos:

Nivel de aprendizaje.

Capacidad intelectual y conocimientos.

Comprensión de *tests* de habilidad general.

Materias donde el estudiante es más fuerte.

Miras vocacionales y educacionales.

La Asistente Social podrá colaborar en la recogida de los siguientes datos, y es aquí donde entra en juego el Servicio Social, que con su preparación psicológica y sus métodos y técnicas de trabajo puede estudiar:

El medio ambiente del estudiante.

La anticipación y descubrimiento de síntomas de inadaptación.

Los problemas físicos y de salud.

La naturaleza y causa de las dificultades.

Los intereses extras del alumno.

Pueden recoger informes de nuevas profesiones y colaborar con centros de trabajo. La Asistente Social a través de su carrera, y particularmente en tercer curso, recibe una preparación en psicopedagogía y en orientación profesional. Las Escuelas de Asistentes Sociales pueden, en el curso de orientación profesional, ir investigando y creando prácticamente un fichero, siempre renovado, que pueda ser una fuente muy útil para el Magisterio y la Enseñanza Media.

Pasando por alto a la misión de la Escuela, y de los padres, y de la sociedad, y del Estado. ¿Cuál es, pues, el cometido del Servicio Social ante las causas y orígenes de la inadaptación profesional juvenil? Realmente lo interesante es ver que la Asistente Social tiene un puesto auxiliar en la escuela y en los colegios para la orientación profesional. Primero, para investigar el ambiente del escolar fuera de la escuela. Segundo, aquello que puede presionarle indebidamente y desorientar su vocación fuera de la escuela. Tercero, que tiene un puesto en la escuela como informadora de profesiones, ya que ella tiene una técnica y posibilidades de investigar el trabajo de la localidad; es decir, la oferta y la demanda dentro de la localidad (si el problema económico-social de la localidad exige emigración o si las aptitudes y vocación del interesado imponen un traslado de ambiente). Cuarto, que la Asistente Social en relación a los padres puede operar desde la escuela, desde un centro social, donde lo haya y, en el caso de la Sección Femenina, desde las regidurías locales de Divulgación y Asistencia Sanitaria o desde cualquier organismo social que se ocupe de familias inadaptadas propiamente dichas. Quinto, que tiene un puesto para luchar contra la inadaptación profesional juvenil en los centros de trabajo o en las empresas o con los enlaces sindicales junto a los cuales debe estar la Asistente Social para toda clase de consultas e informaciones sobre soluciones de problemas de inadaptación. Pero ya aquí, en los centros de trabajo, el puesto de la Asistente Social es *paliativo*.

En tanto en las escuelas y con los padres y en todo lo que significa iniciación y orientación profesional puede influir con un carácter *efectivo total*, ya que su labor es preventiva (evitar el mal en su raíz).

Y ahora dos palabras sobre el problema de orientación profesional *femenina* propiamente dicha. Está en vías de promulgación la ley concediendo a la mujer derechos para ejercer un número casi ilimitado de profesiones intelectuales. Esta ley está en marcha debido en gran parte al esfuerzo y empuje de Pilar Primo de Rivera.

Yo, como Regidora Central de Divulgación de Asistencia So-

cial de la Sección Femenina, quiero crear un ambiente, una orientación, un cauce a la interpretación y aplicación de esa ley.

Si la mujer tiene que trabajar, por vocación o por determinadas circunstancias económicas, debe hacerlo con un *derecho reconocido*. Pero en cuanto a orientadoras en la escuela, con los padres, en la propaganda, en la Enseñanza Media, hay que valorar para la mujer, cada vez más, su condición genuina maternal y hogareña.

Y en la escuela, en el Bachillerato, en el Servicio Social, enaltecer, valorar, la preparación doméstica de la mujer. Porque lo esencial de la educación femenina no es la formación profesional, como lo es en el varón. Que la formación profesional para la mujer, con ser importantísima, ha de ir paralela a su formación completa, humana y femenina, en la cual, cada vez más, las Enseñanzas de Hogar son primordiales, por ineludibles para la mujer. Y esto va en razón directa con la importancia profesional de la mujer.

Si la mujer ha de salir de su casa a trabajar, es preciso que sepa sistematizar el trabajo doméstico y organizarlo excepcionalmente. No puede eludir ni la función gestora ni la función directora hogareña (ella es reina de su casa y no la conviene perder su puesto), ni la función educadora, ni la función tutelar, ni la función sanitaria, ni la moral, etc.

Luego para hacer esta función compatible con el trabajo fuera de casa tiene que realizarla con una técnica y un sistema que le permita conllevarlo con las ausencias provocadas por esa vida de trabajo.

En toda orientación profesional femenina se ha de tener en cuenta:

1.º *La vocación*. —(Las aptitudes).

2.º *La profesión elegida*.—a) Puede aportar el mayor beneficio social, moral y técnico al futuro hogar.

b) Que, dentro de la vocación, se elija aquella profesión que exija menos horario fuera del hogar.

El fortalecer la familia ha sido uno de los ideales de la Sección Femenina. Montó el Servicio Social obligatorio de la mujer

y lo aprovechó para hacer una política de fortalecimiento de la familia española implantando tres meses de Escuela Hogar como primer Servicio Social al país. Implantó las Enseñanzas de Hogar en el Bachillerato femenino en colaboración con el Ministerio de Educación Nacional y ha volcado un esfuerzo casi sobrehumano desde la Regiduría de Cultura para crear un profesorado de hogar y unos textos que cada día luchan por mejorarse, y una inspección de colegios y unos exámenes que poco a poco han ido reconociéndose como necesarios. Pero le ha costado sangre y sudor a la Sección Femenina ir haciendo la mentalidad de los colegios, de los profesores y padres de familia al respeto y a la necesidad de estas enseñanzas.

Los colegios las relegaban al último trimestre, los padres las consideraban abusivas en medio del apretado plan intelectual del Bachillerato. Por eso, en vísperas de una ley en que la representante de la Sección Femenina lucha por obtener un derecho necesario a la mujer, no quiere decir esto que vayamos a dejar y abandonar la orientación profesional

1.º *Vocación y aptitudes.*

2.º *Hogar.*

¿Qué hay en tu vocación que sea más compatible con tu futuro hogar?, ¿enseñanza?, ¿medicina?, ¿decoración?, ¿arquitectura?, ¿modistería?

¿Qué hay en tus aptitudes más práctico y compatible con tu posible vida maternal y doméstica?

¿Están tus aptitudes totalmente fuera de este campo? Entonces lleva paralelamente una fuerte formación doméstica y profesional a más formación científica, más fuerte preparación, práctica en conocimientos esenciales de cocina, costura, puericultura, pues te encontrarás esta realidad, cuando empieces tu verdadera vida de mujer.

A mí me entristece el aspecto de algunas mujeres de países supercivilizados que con un niño de cada mano, zapatos planos, cabezas poco cuidadas y sin un servicio doméstico (que apenas

existe en el mundo) tienen que afrontar el doble deber maternal y profesional. Por eso, teniendo como primordial el deber maternal, no debemos echarnos encima y atolondradamente el deber profesional. Este, con su aportación económica al hogar compete al padre. Bien está la formación profesional de la mujer como previsión, como complemento de educación, como fuente que produce también, pero siempre con carácter suplementario y accidental. Y tener prevista esta accidentalidad y este carácter suplementario, desde la orientación profesional, desde la Escuela, desde la segunda enseñanza.

¿Pues qué sucede con el niño solo, sin madre en casa, sin ni siquiera servicio doméstico ni aún en las clases altas? De aquí se derivan los máximos problemas de inadaptación juvenil que pesan sobre el mundo actual.

¿Qué sucede con el niño sin calor de hogar, en la calle?

Así que una falsa orientación profesional femenina puede engendrar problemas de inadaptación juvenil, para ella, la madre y para sus hijos. O sea, que de una falsa orientación profesional de la mujer se derivan problemas de inadaptación para los hijos, de gamberrismo, de delincuencia juvenil, etc.

El Fuero de los Españoles dice: «Libertar a la mujer del taller y de la fábrica», y con eso alude a la necesidad de aumentar el salario del padre de familia, aumento que desgraciadamente no siempre se logra. Pero con este anhelo expresado en el Fuero, se tiende a salvar la felicidad de la mujer y de su familia.

Porque la mujer soltera, la mujer viuda, la mujer casada en crisis económica, debe tener el derecho pleno al trabajo. Pero a ella hay que hacerle una mentalidad clara, cuando está en edad de orientarse profesionalmente, acerca de que la profesión para la mujer y el trabajo profesional es un derecho que se puede ejercer, pero no siempre es un deber. Así como en el hombre es siempre un deber, en la mujer no lo es, más que en determinadas ocasiones. En la mujer es más bien una previsión, una elevación cultural, un caudal en potencia que puede verter en su hogar o en un trabajo profesional.

No dejar escapar esta posición española un poco arcaica, pero

que tanto ha defendido a la familia española y tanto ha evitado la delincuencia juvenil. En el programa de trabajo para el ciclo de Estudios Europeos en Holanda, sobre los nuevos problemas de la familia debidos a las nuevas estructuras, ciclo para el cual salgo esta noche, se dice: que el trabajo doméstico, a pesar de los nuevos medios mecánicos, «es largo y coge muchas horas». Que hasta ahora las políticas familiares de los países han sido en torno a prestaciones económicas a las familias, y en todas las escalas sanitarias; pero se estima que las prestaciones de orden cultural y educativo tendrían que ser *más extensas*, y dice textualmente: «Preparación al matrimonio, economía doméstica, puericultura.» Este programa lo ha elaborado en Ginebra un grupo de expertos reunidos en el otoño de 1960. Luego es de perfecta actualidad. Me satisface pensar que España presenta una solución con los tres meses de Escuela Hogar obligatorios para toda mujer de dieciocho a treinta y cinco años. Esta es una aportación fenomenal del Servicio Social obligatorio de la mujer a «la adaptación profesional juvenil femenina» y a la familia española.