

Universidad Nacional Autónoma de México

**FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**



**Investigación para la Reorganización de
los Hogares Substitutos S. S. A.**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TITULO DE
TRABAJADORA SOCIAL
P R E S E N T A
MA. DE LOS ANGELES VILLANUEVA ORTIZ**

MEXICO, D. F.

1972



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Al recuerdo de mi
abnegado

PADRE

y a mi querido y admirable
hermano

SERGIO

A mi insistente y constante

MADRE

que con su afán hizo posible
mi carrera.

A mis queridos

HERMANOS

que con su ejemplo
impulsaron mis anhelos
de superación.

A la Señorita Profesora

CARMEN GARDUÑO VALDEZ

agradeciendo sus sabios
consejos como maestra y
asesora de esta tesis.

I N D I C E.

INTRODUCCION p. 1

CAPITULO I

LOS HOGARES SUSTITUTOS EN MEXICO. " 3

A) Breves antecedentes históricos. " 4

B) Finalidades de los Hogares
Sustitutos. " 7

CAPITULO II

ENCUESTA REALIZADA EN 20
HOGARES SUSTITUTOS. " 11

A) Estudio social y económico
de las madres sustitutas. " 12

B) Datos estadísticos. " 12

CAPITULO III

ENCUESTA ENTRE 170 MENORES
AMPARADOS ACTUALMENTE EN
LOS HOGARES SUSTITUTOS. " 27

A) Se presentan dos formas usadas
en la encuesta. " 27

B) Métodos empleados.	P.	33
C) El menor amparado en:	"	34
1. El hogar sustituto.	"	35
2. En el medio escolar.	"	39
3. El menor con sus familiares.	"	41
4. Situación social y económica de estas familias.	"	45

CAPITULO IV

INVESTIGACION MEDICA PARA CONOCER LAS CONDICIONES - FISICAS DE LOS MENORES.	"	52
---	---	----

A) Resultados y Comentarios.	"	53
------------------------------	---	----

CONCLUSIONES	"	56
--------------	---	----

SUGERENCIAS	"	60
-------------	---	----

BIBLIOGRAFIA	"	64
--------------	---	----

I N T R O D U C C I O N .

Una tesis lleva en sí las inquietudes y el deseo de superación del sustentante, es el anhelo de obtener un título para entrar en el marco de los egresados que han logrado una integración de la teoría con la práctica, es la observación llevada al plano de la investigación, el estudio y evaluación de un problema social; es el enfocar y defender una conclusión razonada en una determinada situación conflictiva.

Esta tesis tiene como finalidad y meta aparte de dar a conocer la causalidad de un problema, sugerir ideas, un camino a seguir para que con ésto se pueda obtener un cambio en provecho de la población infantil amparada en los Hogares Sustitutos de la Dirección General de Asistencia Materno Infantil, dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Teoría y práctica en un mismo plano para lograr la protección a la infancia, no escatimando esfuerzo, ni restringiendo recursos en esta noble labor de proteger al niño desamparado, cuyos problemas deben ser de preocupación universal, reconociendo que el niño de hoy es el hombre de mañana.

La Dirección General de Trabajo Social durante el año de 1967, efectuó una revisión en 100 hogares sustitutos que entonces existían; esta revisión consistió en evaluar todos los aspectos dinámicos de la relación madre-hijo, así como la evolución bio-psicosocial del niño. Al finalizar este estudio se llegó-

a la conclusión que la asistencia infantil dada en un Hogar Sustituto cubre en forma más adecuada las necesidades específicas del niño y evita el amparo en forma masiva que otorgan los internados. También, a través de esta investigación, se encontraron toda una gama de problemas relacionados con el personal que tiene a su cargo estos hogares.

Sin embargo, como los problemas existentes en la organización de dichos hogares persistió, la Dirección General de Asistencia Materno Infantil programó en 1969 un nuevo estudio, -- encaminado a reinvestigar y a detectar las anomalías existentes en estos Hogares Sustitutos. Este estudio fue más completo porque se investigó el funcionamiento integral del hogar sustituto, -- del menor amparado, de la familia del menor, de la labor realizada tanto por los trabajadores sociales, como la de los médicos.

La investigación social que se encomendó a la susten-- tante le dio oportunidad de interiorizarse de los diversos problemas que afectan a la niñez desvalida. El Estado protege a ésta-- por medio de hogares particulares que sustituyen al hogar familiar, del cual toman su nombre.

Esta protección infantil debe ser integral y genuina, -- ya que su meta es la de formar hombres sanos física, mental, -- moral y socialmente, es decir, hombres capaces de bastarse a -- sí mismos y contribuir al progreso de su país.

Si esta protección al menor no se realiza adecuadamente, se favorece la aparición de múltiples problemas de desajuste, tanto de índole emocional, como social, por lo que es indispensable corregir errores, porque de no ser así, traerá como consecuencia hombres resentidos y apáticos, que tienen su -- origen en la niñez desvalida que propiciaron estos hogares.

Los estudiosos que se han encargado de analizar estos problemas, han hecho notar, que la mayoría de los desequilibrios emocionales se originan en la etapa de la niñez y que se van arraigando cada vez más, hasta hacer su tratamiento difícil y a -- veces irreversible.

C A P I T U L O I.

LOS HOGARES SUSTITUTOS EN

M E X I C O.

El cuidado de los niños huérfanos y abandonados es -- una de las formas más antiguas de la caridad, también el recurso de atender a esta clase de niños necesitados, en hogares sustitutos es tan antiguo como la institución de la familia. (1)

Desde hace mucho tiempo es costumbre de los parientes o de cualquier otra persona caritativa tratar de buscar un hogar sustituto para un menor cuando saben que éste carece de uno propio o adecuado, llevándolos algunas veces a sus propias casas. Esta solución de ampara improvisado, se vio sujeto a una serie -- de contingencias que se producían en perjuicio de los menores.

El reconocimiento de los niños necesitan un tipo de -- atención diferente de la que requieren los adultos, es sólo una actitud reciente, y el término moderno de "Asistencia Infantil" ha -- adquirido un significado más amplio.

(1) Manual de Trabajo Social. María C. Castellanos. Año 1965.
p. 52.

El progreso científico de diversas ramas sociales como son la antropología, la biología, la medicina, la psicología y el trabajo social, durante los últimos cien años, han cambiado la actitud de la sociedad hacia el niño. Este ya no es considerado como una persona adulta, de menor estatura, sino como un ser humano con su propio ritmo de vida, diferente de los adultos, y con sus propias leyes de desarrollo biológico y mental.

El programa "Asistencia Infantil" está inspirado en los beneficios físicos, psíquicos, intelectuales y morales que recibe el niño que se desenvuelve en un hogar y dentro de un ambiente favorable.

A) BREVES ANTECEDENTES HISTORICOS.

Los hogares sustitutos en México, fueron fundados en 1938, por el entonces Departamento de Asistencia Social Infantil, con el objeto de dar protección integral a niños en edad pre-escolar, y que además eran víctimas de un abandono parcial o total por parte de sus padres o por ser huérfanos de padre, madre o de ambos. En estos establecimientos de 5 a 6 niños quedaban amparados.

En 1940, los hogares sustitutos pasaron a depender de la Secretaría de Asistencia, a través de la Dirección General de Asistencia Infantil, llegando a funcionar 85 hogares.

En 1941 se establecieron los denominados hogares colectivos que albergaban a 20 personas de diversas edades, procedentes de los diferentes internados de la misma Secretaría, pero éstos desaparecieron, debido a que este tipo de hogar no satisfacía ninguna de las necesidades individuales de los pequeños. Estos niños carecían de atención personal y de comprensión, recibían tratamiento en grupos, nunca en forma individual, les faltaba la sensación de seguridad y afecto.

A fines de 1941 existían 67 hogares colectivos, que poco a poco fueron desintegrándose para transformarse en hogares sustitutos con una población no mayor de 6 menores en cada uno. En 1943 existían 247 hogares de este tipo, en éste mismo año, el Departamento de Salubridad y la Secretaría de Asistencia se fusionaron, creándose así, la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Los hogares pasaron a depender de la Dirección General de Higiene y Asistencia Infantil.

En 1944 existían 243 hogares sustitutos y 30 colectivos, al desaparecer los hogares colectivos, se formaron 2 tipos de hogares sustitutos: los que amparaban a menores en edad pre escolar y los que amparaban a los niños en edad escolar. A fines de 1946 había 83 hogares para pre-escolares y 246 para escolares.

En el período de 1946 a 1952 los hogares sustitutos dependieron de la Dirección de Asistencia Social en el Distrito Federal, quedando suprimida la clasificación de pre-escolares y escolares, para transformarse en hogares sustitutos que albergaba a unos y otros.

De 1952 a 1958 pasaron a depender del Departamento de Asistencia Social de la Dirección General de Higiene y Asistencia Materno Infantil que funcionó durante ese régimen. En 1958 había 250 hogares y a partir de este año, la Oficina de Hogares Sustitutos pasa a depender de la Dirección General de Asistencia Materno Infantil. En 1967 existían 100 hogares sustitutos.

En el año de 1969 hay 88 hogares que amparan 718 menores; los hogares sustitutos están normados por un Reglamento elaborado en el año de 1967, que contiene I I Capítulo con 61 artículos, que indican los requisitos establecidos para su estructura y funcionamiento. El Reglamento contiene también los requisitos de admisión de los familiares y los menores; además disposiciones en cuanto a los servicios médicos y sociales.

El Secretario de Salubridad y Asistencia, delega en la Dirección General de Asistencia Materno Infantil de la misma Secretaría la aplicación del Reglamento de Hogares Sustitutos -- por él aprobado.

A través de los 61 artículos del Reglamento se pudo apreciar como importantes los artículos 45, 46 y 47 del capítulo VI I, que trata de la supervisión de los hogares sustitutos que indican lo siguiente:

La supervisión de los hogares sustitutos tendrán como finalidad la de vigilar que los menores amparados en aquellos, reciban la apropiada atención física, mental y social.

Esta labor de vigilancia será encomendada a trabajadoras sociales y a médicos supervisores.

Para cada una de las zonas de hogares sustitutos habrá un trabajador social visitador, quien llegará a cada hogar sustituto por lo menos una vez a la semana. Su labor consistirá fundamentalmente en vigilar:

1. Las condiciones higiénicas de los hogares sustitutos.
2. La higiene personal, la alimentación, la conducta y el aprovechamiento de los menores amparados.
3. Favorecerá las relaciones entre las encargadas del hogar sustituto, los menores y los padres o quienes los representen.
4. Fomentará la coordinación del hogar sustituto con la Dirección General de Asistencia Materno Infantil, así como con el médico pediatra, los especialistas y los Centros de Salud de la zona.
5. Contribuirá a mejorar las condiciones económicas y sociales de los familiares de donde procedan los menores --

amparados.

En otros artículos importantes en relación con la protección de los menores se encontraron los siguientes datos:

1. Los hogares sustitutos estarán agrupados en zonas, cada una de éstas tendrá 12 hogares sustitutos como máximo, con objeto de facilitar las labores de los servicios médicos y de trabajo social.
2. La población de un hogar sustituto nunca deberá exceder de 5 menores.
3. Las encargadas de estos hogares deberán tener menos de 50 años de edad.
4. Los menores amparados deberán ser tratados por las encargadas como hijos propios, siendo directamente responsables de la debida protección y supervisión de los menores a su cargo, además deberán propiciar o facilitar los medios necesarios para que los menores tengan algún tipo de recreación o que pertenezcan a alguna agrupación deportiva.

B) FINALIDAD DE LOS HOGARES SUSTITUTOS.

Para iniciar este inciso, es necesario preguntar y contestar ¿qué es para nosotros los trabajadores sociales un hogar, una familia? Resulta insólito el explicar algo cuyo nombre en sí, es aparentemente una explicación. Pero no obstante esto, es necesario para conocer cuáles son las finalidades de un hogar familiar y las que necesita tener un hogar que va a sustituirlo.

En los tiempos más remotos la familia romana tuvo un tipo de educación doméstica; la vida familiar era la principal institución donde se educaba al niño. La familia se prestaba de un modo admirable para esta tarea. Fue, desde sus orígenes, --

una institución jurídicamente reglamentada que garantizó su cometido. (2)

La Conferencia Sobre el Niño, celebrada en la Casa - Blanco en 1943, al considerar la situación de "Los niños en una - Democracia", puntualizó los siguientes hechos, que vienen a ser definitivos en cuanto a las funciones sociales de la familia en relación con la infancia: "La gran mayoría de los niños son miembros de familia... El hogar y la familia son la primera condición de la vida del niño, y los primeros en importancia para su crecimiento, desarrollo y formación.

El niño tiene sustento y techo protector si su familia cuenta con hogar y cuida de su alimentación.

Está contento y feliz sintiéndose bien de salud y con padres y otras personas a quienes amar y que le amen.

La instrucción empieza en el hogar, donde aprende a hablar, a andar, a manejar las cosas, a jugar, a pedir, a dar y a experimentar.

El credo religioso le es impuesto en la familia como algunos otros conceptos generales propios de la cultura de los -- padres y constelación familiar. También el sentido de seguridad y pertenencia es por vez primera establecido en el círculo familiar.

Aventura y protección, satisfacción y revuelta, cooperación, confianza en sí mismo y ayuda mutua son experiencias familiares. "

El diccionario señala que hogar es: casa domicilio, - vida de familia.

Familia es: gente que vive en una casa bajo de la au-

(2) Larroyo Francisco. Historia de la Pedagogía. 1964. p. 186.

toridad del señor. Conjunto de parientes de un linaje, etc.

Podemos concluir que son un grupo de personas consanguíneas que viven bajo el mismo techo y que están regidos -- por una autoridad.

Para Trabajo Social, el significado es más amplio. -- Se ha reconocido a la familia como la célula básica de la sociedad y se ha establecido que la misma requiere seguridad para poder desarrollar la función social, formativa del individuo y como medio de superación dentro de la colectividad de cuya cultura es depositaria. La seguridad requerida por la familia para llevar -- a cabo su función social es pues, económica, educativa, de salud física y mental.

En la familia es donde los individuos reciben la mayor parte de sus satisfacciones personales, y dentro de ella, lo -- que tal vez sea más importante aún, se forma la personalidad -- del niño. (3)

Como puede verse, la familia es por naturaleza el -- factor primordial en cuanto a la formación individual y social del niño. Esto es especialmente cierto durante los primeros años -- de la vida; para el niño pre-escolar, la familia es insustituible.

Ya analizando el concepto de un hogar familiar, po -- dremos indicar cuales son las finalidades de un hogar sustituto; -- éstos tienen como deber fundamental, como su nombre lo indica, sustituir al hogar familiar del que carece un gran número de ni -- ños por diversas causas sociales.

A veces encontramos que el desamparo paterno y ma -- terno es temporal, pero hay otras situaciones en que los meno -- res se encuentran en la orfandad parcial o total, coloca a los me -- nores en la necesidad de que se les busque un lugar adecuado pa -- ra su desarrollo. Se recurre primero a los familiares más ce --

(3) Walter A. Friedlander. Dinámica de Trabajo Social. 1969.

canos y que se encuentren en condiciones socio-económicas y - - morales de atenderlos; al no encontrar solución por este medio, se utilizan las instituciones con relación a la edad del niño.

Los problemas económicos, familiares y sociales -- también son causa de desintegración familiar, que ocasiona que los padres tengan que internar a sus hijos. Los problemas más comunes de las deficiencias familiares en relación con la infancia son: enfermedad de uno o de ambos padres, que se acentúa -- más cuando son males crónicos y contagiosos, encontramos también el pauperismo, debido a la falta de preparación para el trabajo bien remunerado, o carencia de él, desavenencias familiares que propician que el padre o la madre abandonen el hogar, -- etc.

Este gran sector de población infantil en desamparo, es el que necesita crecer en el seno de un hogar que, aunque no es el suyo, lo supla y a veces con ventaja si el hogar en el que -- se va a desenvolver cumple adecuadamente con su papel de sustituir el hogar y la familia de que carecen.

El adulto que ha pasado una niñez feliz y normal se -- caracteriza por se capaz de asumir la responsabilidad de su propia conducta, poder competir con otros, en el medio social donde actúa; tener madurez emocional e independencia individual. -- Estas características no se adquieren de la noche a la mañana; -- se obtienen con paciencia y educación, durante la niñez, la pubertad y la adolescencia, donde se va integrando su personalidad.

Para alcanzar dicha meta el niño necesita de seguridad personal y tal seguridad sólo podrá lograrla en un hogar que le brinde afecto, comprensión y respeto; el hogar y la familia -- es por consiguiente, el medio natural para lograr la integración de la personalidad normal, y es por ello, que importa tanto que el hogar sustituto responda y esté a la altura de las funciones -- formativas de un hogar familiar normal y adecuado.

Para terminar con este inciso, deberá recordarse que numerosos estudiosos han expresado que la niñez, no es más que una etapa de la vida y que la estructura del hombre se inicia en la cuna.

C A P I T U L O I I .

ENCUESTA REALIZADA EN 20 HOGARES SUSTITUTOS.

Al iniciar esta tesis se indicó que la persistencia de anomalías que se venían presentando en el funcionamiento de los hogares sustitutos, propiciaron que la Dirección General de Asistencia Materno Infantil, programará una reinvestigación actualizada, tendiente a detectar y evaluar la causalidad de las anomalías existentes, con el propósito de encontrar soluciones adecuadas para eliminarlas; ya que éstas perjudican a la población infantil amparada y obstaculizan la labor fundamental y la filosofía de la Dirección, en cuanto al amparo y protección integral del niño.

Al hacer el estudio, existían 88 hogares sustitutos, distribuidos en 8 zonas de supervisión. Para realizar la reinvestigación se tomaron al azar 20 hogares sustitutos de 4 zonas que representan el 22.7% de la totalidad de hogares sustitutos.

Se consideró necesario, estudiar en forma individual los dos principales campos de acción que se enlazan alrededor del menor; hogar sustituto y hogar familiar.

Se inició con el hogar sustituto y la madre sustituta o

encargada como generalmente se le denomina.

**A) ESTUDIO SOCIAL Y ECONOMICO
DE LAS MADRES SUSTITUTAS.**

Para la investigación socio-económica de las encargadas de los hogares sustitutos se utilizó una forma elaborada - exclusivamente para este fin, y que en las siguientes páginas se presenta.

**SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA
DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL
OFICINA DE TRABAJO SOCIAL.**

Oficina de H. Sustituto _____
Fecha _____
T.S. _____

Hogar sustituto Núm. _____
Domicilio _____
Nombre de la encargada _____
Escolaridad _____ Estudio Psicológico _____ Fecha _____
Estado Civil _____ Esposo _____ Edad _____
Escolaridad _____ Trabajo _____ Sueldo _____
Tiene hijos SI-NO Cuántos _____ Cuántos viven con ella _____

				EDO.	
NOMBRE	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	CIVIL	TRABAJO
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____	_____

Otros _____
Fecha en que obtuvo la encargada el H.S. _____ ()
Motivos por los cuales se hizo cargo del H.S. _____

Población amparada.

NOMBRE	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	MOTIVO	GUOTA
				INGRESO	REST.
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Estado de salud de los integrantes:

Condiciones económicas.

INGRESOS MENSUALES:

Subsidios de la S. S. A.	\$ _____
Ing. familia de la encargada	\$ _____
Total	\$ _____

EGRESOS MENSUALES.

Alimentación	\$ _____
Renta o impuesto	\$ _____
Teléfono	\$ _____
Pasajes	\$ _____
Agua	\$ _____
Luz	\$ _____
Gas	\$ _____
Ropa	\$ _____
Sirvienta	\$ _____
Otros	\$ _____
Total	\$ _____

=====

ALIMENTACION DIARIA HABITUAL.

Desayuno: Leche _____ Cereales _____ Pan _____ Huevo _____
Mantequilla _____ Fruta _____
Comida: Carne _____ Verduras _____ Huevo _____ Frijoles _____
Tortilla _____ Pan _____ Fruta _____
Merienda: Leche _____ Pan _____ Algún platillo _____

Recibe la encargada orientación en este aspecto por el Dr. o por T.S.

Organización Social del Hogar.

Total de personas que habitan el hogar _____

RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE

Encargada con sus familiares _____

Encargada con los niños amparados _____

Niños amparados familia de la encargada _____

Los niños donde toman sus alimentos _____ Solos _____

Con toda la familia _____

Encargada y visitador del hogar (Médico, T.S. Inspectores) _____

Conclusión de las Observaciones de la T.S. _____

CONDICION DEL HOGAR

Casa sola _____ Departamento _____ Casa propia _____

Número de habitaciones _____ Sala _____ Cocina _____
Comedor _____ Recámaras _____ Patio _____
Sanitarios _____ W.C. _____ Baño _____

Condiciones de conservación e higiene:

Ventilación _____ iluminación _____

MOBILIARIO

Núm. de camas _____ Ropa de cama _____ Completa _____

Incompleta _____ Aseada _____ Desaseada _____

Ropa personal _____

Resumen _____

Diagnóstico social _____

Conclusiones: Hogar organizado _____ Desorganizado _____
Positivo _____ Negativo _____

Plan social o tratamiento _____

LA TRABAJADORA SOCIAL.

B) DATOS ESTADISTICOS.

Al ir desglosando los datos encontrados en la investigación del funcionamiento de los hogares sustitutos, se puede observar cómo dichos hogares, sirven a su población amparada el grado de afectividad y ayuda que reciben de estas personas que fungen como su familia; además el medio social que los rodea.

Los datos estadísticos que a continuación se señalan son producto de la investigación en 20 hogares sustitutos.

Cuadro Núm. 1

EDAD DE LAS ENCARGADAS

Años	Núm. de casos	%
30 a 40	3	15.0
41 a 50	4	20.0
51 a 60	7	35.0
61 a 70	6	30.0
Total	20	100.0

Uno de los factores que determinan el mal funcionamiento de los hogares sustitutos, es la edad avanzada de las encargadas. El 65% de estas señoras, tienen entre 50 y 70 años de edad.

Cuadro Núm. 2

TIEMPO DE HABER OBTENIDO
EL HOGAR

Tiempo	Núm. de casos	%
5 meses a 5 años	6	30.0
6 años a 10 años	2	10.0
11 años a 20 años	4	20.0
21 años a 30 años	8	40.0

Se hace notar que el 60% de las encargadas tienen -- desde 11 hasta 30 años de manejar un hogar sustituto. Esta situación ha dado lugar a que estas personas sigan prácticas rutinarias tanto con los niños como con las autoridades y los familiares o responsables de los menores, cuando los hay.

Cuadro Núm. 3

ESTADO CIVIL DE LAS
ENCARGADAS

Estado Civil	Núm. de casos	%
Casadas	10	50.0
Viudas	9	45.0
Solteras	1	5.0
Total	20	100.0

El mayor número de encargadas son las casadas, y las viudas y se debe probablemente a que ellas necesitan resolver su problema económico y emocional, a través de la presencia de estos menores. Las casadas, por lo general, son personas de edad avanzada; el matrimonio tuvo hijos pero a su vez, ya formaron un nuevo hogar.

Cuadro núm. 4

ESCOLARIDAD DE LAS ENCARGADAS.

Escolaridad	Núm. de casos	%
Primaria	13	65.0
Secundaria	2	10.0
Preparatoria	1	5.0
Normal	4	20.0

El 65% de las encargadas cursaron únicamente la instrucción primaria. Esta preparación escolar da como resultado una marcada ineptitud para el manejo y encauzamiento de los menores a su cargo.

Cuadro núm. 5

HIJOS PROPIOS DE LAS ENCARGADAS QUE VIVEN EN EL HOGAR SUSTITUTO.

Núm. de hijos	Núm. de casos	%
1 hijo	6	30.0
2 hijos	4	20.0
3 hijos	2	10.0
6 hijos	1	5.0
sin hijos	7	35.0
T o t a l	20	100.0

De las encargadas investigadas 13 tienen experiencia como madres e hijos propios conviviendo con los menores -- amparados en los hogares sustitutos.

Las encargadas sin hijos son 7 y seguramente se rodean de niños para tener compañía y satisfacerse desde el punto de vista emocional.

Hay una encargada que tiene 6 hijos y otras dos, -- que tienen 3 hijos; tiene una familia más o menos numerosa que atender, en estos casos se deduce que solicitaron el hogar sustituto con el fin de completar sus presupuesto familiar.

Cuadro núm. 6

INGRESOS ECONOMICOS DE LAS
ENCARGADAS SIN EL SUBSIDIO
PROPORCIONADO POR LA S.S.A.

Ingresos	Núm. de casos	%
De \$ 200.00 a \$ 500.00	2	10.0
600.00 a 1,000.00	3	15.0
1,100.00 a 1,500.00	4	20.0
1,600.00 a 2,000.00	2	10.0
2,100.00 a 3,000.00	3	15.0
3,100.00 a 6,000.00	5	25.0
No quiso informar	1	5.0
Total	20	100.0

En este cuadro se observa que un 45% de encargadas cuentan con un ingreso de \$200.00 a \$1,500.00 mensuales para su manutención.

Creo conveniente señalar que las encargadas reciben \$ 200.00 mensuales por cada niño, y esta cantidad es exclusivamente para cubrir los gastos de alimentación del menor, ya sea ropa, calzado, útiles escolares y otras necesidades, son cubiertas periódicamente por la Dirección de Asistencia Materno Infantil.

Cuadro Núm. 7

CONDICIONES DEL HOGAR SUSTITUTO

Condiciones del Hogar Sustituto	Núm. de casos	%
Casa propia	11	55.0
Casa rentada	8	40.0
Departamento	1	5.0

El 45% de encargadas carece de casa propia; el hogar sustituto se ubica en casas y a veces en departamentos alquilados que no son adecuados.

En los casos en que tienen casa propia, se pudo observar que los menores generalmente no usan los servicios, ni las habitaciones de la casa de la encargada, sino que adaptan uno o dos cuartos y el servicio de baño completo, pero un tanto aislado del resto de la casa. Los cuartos destinados a ellos son estrechos, oscuros, con poca ventilación, carentes de toda comodidad, y se observó que en un solo cuarto existen 4 o 5 literas, para poder albergar un mayor número de niños.

Solamente el 50% de los hogares investigados se encontró en buenas condiciones higiénicas; el otro 50% presentó un desabradable aspecto de descuido y desaseo, cuartos mal olientes y

con los problemas que se enumeran en el cuadro siguiente:

Cuadro Núm. 8

CONDICIONES DE CONSERVACION Y ASEO

Condiciones de conservación	Núm. de casos	%
Bueno	10	50.0
Regular	8	40.0
Malo	2	10.0
T o t a l	20	100.0

El hacinamiento impide una adecuada limpieza, una regular comodidad y, lo más importante, no tiene el aspecto de un hogar, sino el de un pequeño internado con grandes deficiencias.

Cuadro Núm. 9

ESTUDIO PSICOLOGICO DE ENCARGADAS

Resultados Estudio psic.	Núm. de casos	%
Aptas	8	40.0
Favorable	5	25.0
No aptas	1	5.0
No se les practicó	6	30.0
T o t a l	20	100.0

Un 30% de encargadas no fueron sometidas a estudio psicológico porque estos casos corresponden a las personas que tienen un tiempo más o menos prolongado de haber obtenido el hogar sustituto, debido a que en sus inicios, este estudio no formaba parte de los requisitos para su aceptación. Por tal motivo se ignora y se sigue ignorando si funcionan -- adecuadamente, si emocionalmente son personas aptas para -- atender a niños cuyas necesidades afectivas son muy grandes, niños que por múltiples problemas observados en su hogar familiar, tienen que ser tratados con paciencia y habilidad extrema para encauzarlos adecuadamente.

Una encargada, a pesar de haber tenido un resultado psicológico de "no apta", se le dio el hogar en forma provisional; el dictamen que se dio para aceptarla fue "por necesidad del servicio".

Cuadro Núm. 10

ALIMENTACION PROPORCIONADA EN LOS HOGARES SUSTITUTOS

Alimentación	Núm. de casos	%
Deficiente en calidad y cantidad	20	100.0

Cuadro Núm. 11

RESULTADOS MEDICOS EN RELACION A
LA ALIMENTACION DE LOS MENORES

Problema	Núm. de casos	%
Desnutrición en 1er. grado	68 niños	40.0
Anemia Hipocrómica	70 niños	41.9
Biometría descocida	32 niños	19.1
T o t a l	170 niños	100.0

La investigación de la sustentante a este respecto, - fue comprobada por la investigación médica, ya que encontraron un gran porcentaje de desnutrición y anemia, debido a que los -- alimentos que les proporcionan no corresponden a los requeri --- mientos orgánicos de estos menores.

Cuadro Núm. 12

NUMERO DE MENORES AMPARADOS
EN LOS HOGARES SUSTITUTOS

Núm. de menores	casos	%
2 a 5 niños	5	25.0
6 a 10 niños	9	45.0
11 a 16 niños	6	30.0
T o t a l	20	100.0

En el 75% de hogares investigados se encontraron -- grupos de 6 a 16 niños, encontrándose los problemas derivados -- del hacinamiento. Esta cifra puede indicarnos la necesidad económica de las encargadas y los requerimientos de la Institución de hogares nuevos.

C A P I T U L O I I I .

ENCUESTA ENTRE 170 MENORES AMPARADOS ACTUALMENTE EN LOS HOGARES SUSTITUTOS.

En la planeación del presente estudio se creyó necesario investigar en forma individual al niño amparado. Con esta finalidad se elaboraron un cuestionario y una forma que después presentaré. El cuestionario fue llenado por el niño, con el propósito de conocer datos generales proporcionados por él mismo, así como la forma en que está percibiendo el medio ambiente en que está viviendo. También por medio de sus dibujos y sueños se trató de conocer su grado de adaptación a su vida actual.

La forma se utilizó para vaciar los datos generales del menor y los resultados de la investigación efectuada en el medio escolar y hogar sustituto.

La población que se encontró amparada en los 20 hogares sustitutos fue de 170 menores, que viene siendo el 23.67% de la población total, que es de 718 niños.

A) SE PRESENTAN DOS FORMAS USADAS EN LA ENCUESTA.

Hogar Sustituto Núm. _____

¿Cómo llamas a la encargada? _____

Escribe tu nombre _____ Tu edad _____

Nombre de la escuela a la que asistes _____

_____ Año que cursas y grupo _____

Nombre de tu profesor _____

Deporte que practicas _____ ¿cada cuándo? _____

Nombre de tu padre _____ ¿te visita? _____

¿Cada cuándo? _____ ¿Dónde vive? _____

Nombre de tu madre _____ ¿te visita? _____

¿Cada cuándo? _____ ¿Dónde vive? _____

¿Cada cuándo te gustaría que te visitaran? _____

¿Tienes hermanos? _____ ¿Cuántos? _____

¿Qué estudian? _____

¿Tienes amigos? _____ ¿Cuántos? _____ ¿Dónde viven? _____

¿Cómo se llaman? _____

¿Estás contento? _____ ¿Cómo te tratan? _____

¿Sueñas alguna vez? _____ ¿Qué sueñas? _____

Dibuja tu sueño. _____

¿Te visita otra persona? _____ ¿Cómo se llama? _____

_____ ¿Qué es de tí? _____ ¿Cada cuándo? _____

Escribe el suceso más importante de tu vida _____

Escribe un cuento

Dibuja una figura humana

Dibuja una del sexo opuesto

Dibuja una casa

Dibuja un árbol

Dibuja un animal

Dibuja lo que tú quieras, lo que te guste

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA
DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MATERNO INFANTIL

INVESTIGACION SOCIAL DEL MENOR AMPARADO
EN LOS HOGARES SUSTITUTOS

No. de caso _____
Expediente _____
H. S. No. _____
Fecha Invest. _____

ANTECEDENTES.

Nombre del niño _____ Fecha de Nac. _____
Edad _____ Escolaridad al ingresar _____
Fecha de ingreso _____ Cuota R. _____
Procedencia _____ Fecha y resultado del Est.-
Psic. _____
Motivo de ingreso _____
Nombre del responsable _____ Parentesco _____
Domicilio _____ Domicilio trabajo _____
Otra persona que lo pueda visitar _____
Parentesco o relación _____ Domicilio _____

DATOS ESCOLARES:

Nombre de la Escuela _____
Ubicación _____
Grado escolar y grupo _____ Nombre del Profesor _____
Asistencia escolar _____
Comportamiento escolar _____
Promedio calificación _____ Repetidor _____
Deporte que practica _____ ¿En dónde? _____
Frecuencia _____

DATOS DEL MENOR EN EL HOGAR SUSTITUTO:

Comportamiento del menor _____

Tipo de diversión _____

¿Quién o quiénes lo visitan? _____

¿Cada cuándo? _____

¿Con qué frecuencia sale del H. S. ? _____ ¿Con quién? _____

Si no lo visitan indicar causa _____

Si no sale con sus familiares indicar causa _____

Trato que recibe de sus familiares _____

Trato que recibe de la encargada _____

Opinión del menor de su estancia en el H. S. _____

DATOS GENERALES:

Indicar los H. S. en donde ha estado este menor. Con fechas de ingreso.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Indicar causa de esos cambios _____

Hermanos amparados en H. S. e indicar en qué hogares _____

Modificación de cuota de restitución _____

Indicar si está al corriente de esa cuota _____

Fecha del último pago _____ Meses que adeuda _____

Posibilidad de adopción _____

Posibilidad de reintegración al hogar familiar _____

PROBLEMAS DE CONDUCTA QUE PRESENTA:

Enuresis _____ Rebeldía _____ Bajo rendimiento escolar _____
Fugas _____ Otros _____

OBSERVACIONES:

TRABAJADOR SOCIAL

B) METODOS EMPLEADOS.

El trabajo social nos dice el Doctor Alfredo M. Saavedra, "es una disciplina científica de aplicación práctica que tiene como finalidad servir, persiguiendo como ideal el mayor bienestar humano".

Para cumplir con esta tarea el trabajo social utiliza métodos y técnicas de acercamiento, métodos generales que utilizan otras ciencias y métodos especiales.

En esta investigación se utilizó el trabajo de investigación social o también llamado Trabajo Social de Casos, que tiene como finalidad el ayudar al individuo a mejorar sus relaciones sociales y a efectuar una adaptación social que le permita llevar una vida útil y satisfactoria.

Este método es definido por Mery Richmond como "el arte de hacer diversas cosas para y con diferentes personas a fin de alcanzar de una vez y simultáneamente su mejoramiento y el de la sociedad".

Dentro de los métodos generales a todas las ciencias se utilizaron:

La observación, que es uno de los métodos más empleados en trabajo social, porque a través de éste se conocen a las personas y a las situaciones por investigar y estudiar.

La estadística, es un método cuantitativo que se utiliza como un medio para llegar a conocer hechos y fenómenos diversos.

Willcox lo define como el estudio numérico de grupos o masas a través del estudio de las unidades de que se componen. Es el conjunto de numerosos fenómenos individuales o particulares.

La entrevista es el método idóneo para la investigación social y aunque no es un procedimiento exclusivo del trabajo social, se distingue dentro del mismo, por características y técnicas especiales. Por medio de éstas se obtienen conocimientos de los valores y de las actitudes de cada persona. Es el principal instrumento para obtener información, es penetrante porque se va más allá de la conducta o fenómenos exteriores.

La entrevista es una fase delicada del trabajo social, esencialmente la primera, por lo que el trabajador social necesita tener pericia, visión social y psicológica de la naturaleza de los seres humanos.

C) EL MENOR AMPARADO EN:

Para conocer en forma panorámica la atención que se proporciona al menor amparado, fue conveniente ubicarse en los diversos ambientes en los que el niño se desenvuelve. La primera investigación se llevó a cabo dentro del hogar sustituto.

1. El hogar sustituto.

Pocas veces puede observarse el escenario real en donde el menor amparado es el principal actor; su actuación y adaptación la observamos a través de los datos encontrados durante la investigación de los 170 niños amparados.

Cuadro Núm. 13

SEXO DE LA POBLACION

Sexo	Núm. de casos	%
Masculino	92	54.0
Femenino	78	46.0
Total	170	100.0

En el cuadro número 13 apreciamos que existe un mayor número de niños amparados.

Cuadro Núm. 14

MENORES ADAPTADOS
AL HOGAR SUSTITUTO

Menores	Núm. de casos	%
Adaptados	134	78.8
Desadaptados	36	21.2
Total	170	100.0

En el cuadro número 14 se observa que el 78.8% de los menores investigados indicaron que se encontraban bien en el hogar sustituto.

El 21.2% expresaron clara y abiertamente su disgusto, informando que eran maltratados por la encargada y su familia.

Aparte de la afirmación de estos menores, se encontraron otras manifestaciones que demuestran la desadaptación al ambiente en el que se encuentran y son: enuresis, aislamiento, problemas del lenguaje, terrores nocturnos, nerviosismo, fugas del hogar sustituto, etc.; estos desajustes emocionales no fueron tomados en cuenta, debido a que estos niños sufren desde muy pequeños una serie de traumas, ocasionados algunos en el hogar familiar o en otros pequeños por el largo período de internamiento. Se encontraron problemas más agudos en los menores que proceden de la Casa de Cuna de esta misma Dirección.

Cuadro Núm. 15

DIVERSIONES

Diversión	Núm. de casos	%
Paseos	8	4.7
Cine	3	1.7
Televisión	56	33.0
Ninguna	103	60.6
Total	170	100.0

En los cuadros 15 y 16 puede observarse que el 60% de los niños carecen de algún tipo de diversión, y que el 62.5% son -

menores que no practican deporte alguno.

Cuadro Núm. 16
DEPORTE PRACTICADO

Deporte	Núm. de casos	%
Futbol	28	16.5
Volibol	17	10.0
Gimnasia	8	4.7
Natación	4	2.4
Basquetbol	3	1.7
Beisbol	3	1.7
Educ. Física	1	.5
Ninguno	106	62.5
T o t a l	170	100.0

Cuadro Núm. 17
MENORES QUE TIENEN HERMANOS
EN HOGARES SUSTITUTOS

Hermanos en Hogar Sustituto	Núm. de casos	%
Tienen	119	63.5
No tienen	51	36.5
T o t a l	170	100.0

El 63.5% de los menores investigados tienen hermanos también amparados en hogares sustitutos.

Cuadro Núm. 18

NUMERO DE CAMBIOS
DE HOGAR SUSTITUTO

Cambios	Núm. de casos	%
1 a 2	46	27.0
3 a 4	17	10.0
5	1	.5
ningún cambio	106	62.5
Total	170	100.0

Es importante conocer el número de cambios que sufre un niño dentro de hogares sustituto porque representan el número de nuevas adaptaciones no solamente al tipo de casa, sino también a otra encargada y a otra familia.

Aunque la mayoría de niños que no han sido cambiados, apreciamos que el 37.5 sí ha sido removido. Las causas -- por las que se hacen los cambios son: por clausura del hogar, -- por rechazo de la encargada hacia el menor, por fugas de éste -- o por su mala conducta, por fricciones de la encargada con los -- familiares del menor, etc.

El cambio de ambiente hogareño desorienta al menor, ya sea en forma transitoria o bien en forma más o menos prolongada.

2. El menor en el medio escolar.

Aun cuando el niño pasa solamente unas horas en la escuela es necesario también observarlo en este medio; el trabajador social puede encontrar aquí muchos problemas psicológicos que trascienden en la conducta y aprovechamiento del menor.

La sustentante, en su investigación, encontró los siguientes datos:

Inicio con la edad de los menores para hacer notar que sólo un 2.9% son niños en edad pre-escolar. El mayor porcentaje de menores se encuentra entre 12 y 15 años.

Cuadro Núm. 19

EDAD DE LOS MENORES AMPARADOS

Edad	Núm. de casos	%
4 a 5 años	5	2.9
6 a 7 años	15	8.8
8 a 9 años	39	22.9
10 a 11 años	45	26.4
12 a 15 años	65	38.5
16 años	1	.5
Total	170	100.0

Al observar la edad de los menores adecuada a la instrucción primaria encontramos que son el 58.1%; al compararla con la escolaridad encontramos que existe una baja considerable.

debido a que asisten el 87.4% a la escuela primaria.

Cuadro Núm. 20
GRADO ESCOLAR AL QUE
ASISTEN LOS MENORES

Grado escolar	Núm. de casos	%
Kinder	11	6.4
1o. y 2o. primaria	62	36.3
3o. y 4o.	54	31.7
5o. y 6o.	33	19.4
Comercio	2	1.0
No estudian	9	5.2
T o t a l	170	100.0

Además se encontró que el 5.2% de menores no asistía a la escuela. La principal causa fue por cambio reciente de hogar sustituto; un solo caso se debió a deficiencia mental del menor.

Cuadro Núm. 21
ASISTENCIA ESCOLAR

Asistencia	Núm. de casos	%
Regulares	151	88.9
Irregulares	10	5.9
No estudian	9	5.2
T o t a l	170	100.0

Del 94,8% que asisten a la escuela, el 88,9% se presenta en forma regular a clases.

Quadro Núm. 22
PROMEDIOS DEL AÑO ESCOLAR

Calificación	Núm. de casos	%
6	46	27,3
7	13	7,4
8 y 9	57	33,5
10	3	1,7
Sin calificación	14	8,4
Reprobados	28	16,5
No estudian	9	5,2
T o t a l	170	100,0

En el cuadro número 22 observamos que el 16,5% de los menores se encuentran reprobados, el 27,3% tuvo una calificación sumamente baja.

El 8,4% que no tiene calificación, se debió a diversas causas: algunos maestros aún no habían efectuado los exámenes, otros acababan de tomar el grupo e ignoraban las calificaciones de los alumnos.

3. El menor con sus familiares.

El factor que más influye en la determinación de la vida del niño es la situación económica y social de su hogar; generalmente estos menores viven temporalmente en hogares sustitutos, pero hay que tener presente que algún día tendrán que re-

tornar al hogar propio, y por esto es imprescindible la investigación familiar periódica. El estudio de los antecedentes familiares del niño, de los factores que gravitan sobre su conducta inmediata, pueden considerarse como tiempo ahorrado, porque así podemos evitar que se afecten o rompan los lazos familiares entre el menor amparado y su familia.

A continuación expongo los datos encontrados en la investigación del menor y su familia:

Cuadro Núm. 23
PROCEDENCIA DEL MENOR

Lugar de procedencia	Núm. de casos	%
Su casa	155	91.0
Casa de cuna	13	7.9
Albergue Infantil	2	1.1
T o t a l	170	100.0

El 91% de los menores proceden de su hogar familiar y se puede apreciar que las causas o motivos de la salida de su hogar se encuentran en su familia y pueden ser deficiencias de toda índole.

El 7.9% de estos menores proceden de otro tipo de internado; son pequeños que no han conocido un hogar propio y una familia.

El cuadro 24 señala que el 99% de los menores tienen

una persona responsable, familiares que han aparecido posteriormente a su internación, como son los casos de abuelos, tíos, hermanos, etc.

El 2.8% quedan incluidos en la orfandad total.

Cuadro Núm. 24
RESPONSABLE DEL MENOR

Parentesco	Núm. de casos	%
Madre	112	66.0
Padre	32	18.7
Tío	9	5.4
Abuelo	8	4.7
Hermano	4	2.4
Tutor	3	1.7
Nadie	2	1.1
Total	170	100.0

Cuadro Núm. 25
PERSONA QUE LOS VISITA

Parentesco	Núm. de casos	%
Madre	93	54.8
Padre	37	21.7
Abuelo	8	4.7
Tío	4	2.4
Madrina	2	1.1
Hermano	2	1.1
Nadie	24	14.2
Total	170	100.0

El 75.5% de los menores son visitados, ya sea por la madre o por el padre, encontrándose el mayor porcentaje en la primera.

El 8.9% de los menores recibe visita de otros familiares.

El 14.2% son niños que carecen totalmente de personas o familiares que los visiten, son menores que en el momento de esta reinvestigación, sufren el abandono de sus respectivos responsables.

Cuadro Núm. 26

FRECUENCIA DE LAS VISITAS

Tiempo	Núm. de casos	%
Cada 8 días	69	40.6
Cada 15 días	46	27.0
Cada mes	12	7.1
Cada 2 meses	14	8.2
Cada 4 meses	3	1.8
Irregularmente	2	1.1
No reciben visita	24	14.2
T o t a l	170	100.0

El cuadro 26 nos pone de relieve cómo poco a poco se va perdiendo el interés y el afecto de los familiares hacia los menores amparados. El 40.7% de los niños sí recibe visita cada 8 días.

Cuadro Núm. 27

SALIDA RUTINARIA
CON SUS FAMILIARES

Salida cada 8 días	Núm. de casos	%
Salen	48	28.0
No salen	122	72.0
Total	170	100.0

El cuadro 27 también nos afirma lo ya comentado en el cuadro anterior.

El 72. % de los menores permanece dentro del hogar - sustituto por carecer de interés y afecto de alguna persona.

4. Situación social y económica de estas familias.

Cuando se estudia a un niño, es importante conocer - la situación social y económica de su familia.

En esta reinvestigación se encontraron diversos problemas, debido a que de las 119 personas responsables de los menores, no se les pudo entrevistar a todas por diferentes motivos - que aparecen en el cuadro 28.

Aunque el 53% de los responsables seguían viviendo - en el domicilio proporcionado, sólo fue entrevistado el 45.3%.

El 47% correspondió a domicilios falsos y a cambios de domicilio - sin haber sido comunicado -; algunos de estos - cambios se efectuaron hacía hasta 2 años.

Cuadro Núm. 28

PROBLEMAS ENCONTRADOS EN
LA REINVESTIGACION DOMICILIARIA

Problema	Núm. de casos	%
Domicilio falso	21	17.6
Cambio de domicilio	35	29.4
Sin entrevistar por trabajo del responsable	9	7.7
Entrevistas realizadas	54	45.3
T o t a l	119	100.0

Cuadro Núm. 29

CONDICIONES SOCIALES DE LA FAMILIA

Responsables encontrados	Núm. de casos	Estado Civil			Problema de abandono	Núm. de casos	%
		C	UL	D Vdo.			
Madres	38	18	1	4	15	38	70.5
Padres	13	3	2	3	5	13	24.0
Otros responsables	3	2	1			3	5.5
T o t a l	54	22	3	7	20	54	100.0

El mayor porcentaje sigue encontrándose en la madre; ella forma el 70.5% de los responsables localizados. En su estado civil se encuentra con mayor frecuencia: la unión libre y la madre soltera abandonada.

Respecto al padre lo más frecuente fue el abandono.

Cuadro Núm. 30

CONDICIONES DE TRABAJO DE LOS FAMILIARES

Responsable	Clase de trabajo desempeñado				Núm. de casos	%	
	Empleados	Obreros	Peones	Sirvientes			Lavanderas
Madres	5			16	17	38	70.5
Padres	6	1	6			13	24.0
Otros responsables	3					3	5.5
T o t a l	14	1	6	16	17	54	100.0

Las labores que realizan las madres derivan de su falta de preparación para el trabajo mejor remunerado.

En el padre se encuentra el empleado, el obrero y también el peón. En general la preparación para el trabajo es mínima, pero es mayor que la de la mujer.

Cuadro Núm. 31

CONDICIONES ECONOMICAS DE LA FAMILIA

Responsable	Ingresos mensuales aproximados				Núm. de casos	%
	300 a 400	401 a 600	601 a 900	901 a 1200		
Madre	30	3	5		38	70.5
Padre	1	1	9	2	13	24.0
Otros responsables			1	2	3	5.5
T o t a l	31	4	15	4	54	100.0

De las 54 familias localizadas, 35 tienen un ingreso-económico muy bajo.

Cuadro Núm. 32

ORGANIZACION FAMILIAR

Responsables	Núm. de hijos que viven con los responsables						Núm. de casos	%
	Sin hijos	1	2	3	4	5		
Madres	1	10	11	6	5	5	38	70.5
Padres	3	6	4				13	24.0
Otros responsables	4	1		2			3	5.5
T o t a l	4	17	15	8	5	5	54	100.0

Una gran parte de estas madres tienen con ellas uno o dos hijos debido a su trabajo de sirvientas; las patronas no las admiten con mayor número de hijos.

Cuando el padre queda viudo o es abandonado, interna a todos sus hijos y sólo se queda con los mayores por la condición de su trabajo que le impide tener con él a sus hijos menores.

Cuadro Núm. 33

CONDICIONES DEL HOGAR FAMILIAR

Responsable	Condiciones del hogar familiar			Núm. de casos	%
	Sin dom. propio	Un solo cuarto	Departamento		
Madre	16	22		38	70.0
Padre	2	10	1	13	24.0
Otros responsables		1	2	3	5.5
T o t a l	18	33	3	54	100.0

Hay 18 responsables que carecen de hogar propio, viven en forma más o menos temporal en domicilios ajenos; éstos son de familiares, amistades, paisanos, etc., personas que al conocer sus problemas les ayudan, pero generalmente por corto tiempo.

El 17.7% de los menores investigados, se encuentran exentos (Cuadro Núm. 34) de cuota de restitución. Estos casos corresponden a los menores abandonados, hijos de enfermas mentales, hijos de padres con padecimientos crónicos y otros con padecimientos transmisibles.

Cuadro Núm. 34

**CUOTA DE RESTITUCION PAGADA
POR LOS RESPONSABLES DE LOS MENORES**

Mensualidad	Núm. de casos	%
\$ 5.00	2	1.1
\$ 10.00 a \$ 15.00	26	15.4
\$ 20.00 a \$ 30.00	97	57.0
\$ 35.00 a \$ 50.00	15	8.8
Exentos	30	17.7
T o t a l	170	100.0

El 16.5% tiene fijada una cuota simbólica de \$ 5.00 a \$ 10.00 mensuales.

Para el trabajador social la cuota de restitución tiene una finalidad educativa, que es la de hacer que los familiares hagan consciente la responsabilidad que tienen con sus hijos amparados por los establecimientos asistenciales y que además, es timen los servicios sociales.

Cuadro Núm. 35

MESES DE ADEUDO DE LA CUOTA DE RESTITUCION

Cuota mensual	Meses de adeudo	Deuda total
\$ 5.00	2	\$ 10.00
10.00	139	1390.00
15.00	75	1125.00
20.00	160	3200.00
25.00	33	825.00
30.00	65	1830.00
35.00	--	---
40.00	9	360.00
50.00	24	1200.00
Total		\$ 9940.00

Cuadro Núm. 34

**CUOTA DE RESTITUCION PAGADA
POR LOS RESPONSABLES DE LOS MENORES**

Mensualidad	Núm. de casos	%
\$ 5.00	2	1.1
\$ 10.00 a \$ 15.00	26	15.4
\$ 20.00 a \$ 30.00	97	57.0
\$ 35.00 a \$ 50.00	15	8.8
Exentos	30	17.7
T o t a l	170	100.0

El 16.5% tiene fijada una cuota simbólica de \$ 5.00 a \$ 10.00 mensuales.

Para el trabajador social la cuota de restitución tiene una finalidad educativa, que es la de hacer que los familiares hagan consciente la responsabilidad que tienen con sus hijos amparados por los establecimientos asistenciales y que además, es timen los servicios sociales.

Cuadro Núm. 35

MESES DE ADEUDO DE LA CUOTA DE RESTITUCION

Cuota mensual	Meses de adeudo	Deuda total
\$ 5.00	2	\$ 10.00
10.00	139	1390.00
15.00	75	1125.00
20.00	160	3200.00
25.00	33	825.00
30.00	65	1830.00
35.00	--	---
40.00	9	360.00
50.00	24	1200.00
Total		\$ 9940.00

Termina este capítulo con las cuotas de restitución -- que pagan los responsables de los 170 menores investigados, así como los adeudos que se han venido acumulando. Creo que estos dos últimos cuadros, nos están mostrando hechos muy importantes: el problema económico de la familia y el rompimiento de -- ese lazo invisible de afecto que une a todos los miembros de una familia.

Respecto a las condiciones de salud de la familia no se mencionan porque en los casos que fueron investigados, no se encontraron problemas de salud, los 54 fueron personas aparentemente sanas y están trabajando.

C A P I T U L O I V .

INVESTIGACION MEDICA PARA CONOCER LAS CONDICIONES FISICAS DE LOS MENORES

La salud es uno de los aspectos más importantes para todo individuo, la Dirección General de Asistencia Materno Infantil, no podría pasar por alto dicha asistencia, por lo que cuenta con un cuerpo médico que se encarga de vigilar y conservar la salud de todos los menores amparados en los hogares sustitutos.

El personal médico está distribuido por zonas, la vigilancia se hace mediante visitas al hogar sustituto periódicamente, estas visitas de supervisión se hacen en forma parecida a la vigilancia del trabajador social.

El médico visitador mediante su observación rutinaria puede salvaguardar la salud de los niños, proporcionar tratamiento cuando así lo ameriten o derivarlos al médico especialista, o tramitar su ingreso a un hospital cuando sea necesario, estando siempre el médico pediatra como responsable hasta el final del tratamiento.

Aparte del personal médico pediatra visitador del hogar sustituto, se cuenta con los siguientes especialistas: oftalmólogo, otorrinolaringólogo y psiquiatra, estos médicos atienden a los niños en sus consultorios.

En caso de necesitar otro servicio, existe coordinación médica y de trabajo social con hospitales o con los Centros de Salud.

La investigación queriendo conocer ampliamente los problemas del amparo integral del menor amparado, aparte de la investigación social llevada a cabo por la sustentante, procedió también a la investigación médica de los mismos 170 menores, estando ésta a cargo de un médico pediatra.

A) RESULTADOS Y COMENTARIOS.

Al terminar la investigación médica se obtuvieron los siguientes datos. En el Capítulo II en el cuadro núm. 11, se señala el alto porcentaje de desnutrición y anemia que presentan estos niños; también se pone de manifiesto la ignorancia, la falta de honradez de las encargadas y la ausencia de los profesionistas responsables de supervisar el hogar sustituto.

Cuadro núm. 36

COCIENTE INTELECTUAL, RESULTADO DEL ESTUDIO PSICOLOGICO PRACTICADO AL MENOR.

Resultado del Cociente intelectual	Núm. de casos	%
C.I. Normal	107	63.0
C.I. Sub-Normal	53	31.0
C.I. Desconocido por carecer de estudio -- Psicológico.	10	6.0
Total:	170	100.0

El 31% de los menores necesita una atención especializada por ser niños sub-normales. El 63% resultó con un cociente intelectual normal, son niños capacitados mentalmente para tener un desarrollo adecuado siempre que no se interfiera la desadaptación -

social, que vendría a producir bloqueos e incapacidades de origen ambiental y emocional.

Cuadro núm. 37

INMUNIZACIONES Y PRUEBAS BIOLÓGICAS

Vacuna	Practicadas %	No practicada %	Total %
D. P. T.	88.4	11.6	100.0
Toxoide Tetánico	32.4	67.6	100.0
Sabin	82.8	17.6	100.0
P. P. D.	88.0	12.0	100.0
B. C. G.	86.3	13.7	100.0
Catastro Torácico	95.0	5.0	100.0

La asistencia médica que otorga esta Dirección, está — destinada a proteger y mejorar la salud, su objetivo principal es la de prevenir las enfermedades. Esta responsabilidad está en manos del pediatra visitador, que debe orientar, educar y dictar las medidas sanitarias correspondientes con el fin de prevenir las enfermedades.

Cuadro núm. 38

EXAMENES DE LABORATORIO

Exámenes	Practicado	No practicado	Total
Serología	89.0	11.0	100.0%
Coproparasitoscópico.	71.0	29.0	100.0%
Biometría Hemática	80.9	19.1	100.0%

El mayor porcentaje de los menores investigados tiene—

sus exámenes de laboratorio completos. Sin embargo hay expedientes de los niños que carecen de estudio para que el médico pueda -- diagnosticar y tratar adecuadamente el caso cuando es necesario.

Cuadro núm. 39

REVISION DEL ESPECIALISTA

Especialista	Revisados	Sin revisión anual	Total
Oftalmología	58.9	41.1	100.0
Otorrinolaringología.	64.0	36.0	100.0
Psiquiatría	70.0	30.0	100.0
Odontología	No existen datos en el expediente.		

Se aprecia un 70% de menores que han requerido el estudio y tratamiento del médico psiquiatra; este dato, nos indica que -- hay un desajuste de menores al medio que los rodea.

También podemos apreciar que este cuadro que se ha -- abandonado el renglón correspondiente al servicio dental. La susten-- tante opina que si no cada año, por lo menos cuando lo necesite ca-- da uno de estos menores, el médico visitador, lo envíe con el espe-- cialista.

C O N C L U S I O N E S .

Al terminar de desglosar los diferentes aspectos del amparo del menor en los hogares sustitutos, ahora expondré las conclusiones en el mismo orden en que fui desarrollando la tesis.

EL HOGAR SUSTITUTO Y LA ENCARGADA.

1. La edad avanzada y el largo período como encargadas, ha dado lugar a que en algunos casos se dé trato inadecuado a los menores y es muy difícil que estas personas modifiquen su conducta.
2. El 65% de las encargadas, cursaron únicamente la Instrucción Primaria y da como resultado una evidente ineptitud para el manejo y encauzamiento de los menores que tienen a su cargo.
3. Tanto el local que ocupan las casas como su condición de higiene, resultaron negativas, hay hacinamiento que puede acarrear diferentes problemas dar lugar a hábitos erróneos en los menores. La procedencia de ellos generalmente es de un medio de ignorancia, miseria, etc.; no obstante las mismas condiciones subsisten en algunos hogares sustitutos.
4. La alimentación proporcionada a los menores resultó ser insuficiente en calidad y cantidad; esto explica los diagnósticos médicos de anemia y desnutrición.
5. Existe subreproducción en los hogares sustitutos, el reglamento

dice: "la población de un hogar sustituto nunca deberá exceder de 5 menores", pero éste y otros artículos, no se cumplen por lo que con el tiempo o inmediatamente generan problemas.

6. El trato que reciben los menores generalmente no es como el de otro hijo más de la familia, pocas veces es tratado con cariño y aceptación. Las tareas domésticas que ejecutan los menores, a veces lo convierten en un sirviente de la encargada y su familia.
7. El hogar sustituto en teoría, o cuando cumple verdaderamente con su cometido, es de una nobleza admirable, pero desafortunadamente una es la teoría y otra muy diferente es la práctica y a muchos les falta humanismo.

Existen numerosos hogares que no llenan en ninguna forma su cometido de sustituir al hogar familiar común.

EL MENOR AMPARADO.

1. Se ha observado que al cabo de cierto tiempo de internamiento, se empieza a debilitar la relación familiar, la visita o salida con sus padres se van espaciando más y más, hasta llegar al abandono en algunos casos.
2. Es alto el porcentaje de menores que no practican deporte alguno, ni recreaciones. Estas dos actividades son indispensables para el niño, ya que por medio de ellas canaliza parte de su energía, favorece su imaginación y sus aptitudes; además es de gran utilidad social, enseñarle al niño a competir, a triunfar, a saber aceptar el fracaso, luchar por sus derechos, respetar los derechos de los demás, perseverar y aprender a ser cordial. Por otra parte el juego es fuente de alegría e inicia al menor en la vida de grupo, evitando posteriores introsversiones, melancolías y retraimientos.

TRABAJO SOCIAL.

1. El trabajador social tampoco puede llevar al cabo su cometido, -

ni su labor social debido al gran número de hogares sustitutos que tiene que atender.

Hasta ahora, no hay proyección a la familia del menor, no se le visita en forma periódica a fin de movilizar y resolver los problemas que dieron origen al internamiento del menor. No existe labor de reeducación para que reciban en forma adecuada al niño, ya sea durante sus salidas rutinarias, o en su reintegración al hogar familiar.

FAMILIA DEL MENOR AMPARADO.

1. Por medio de la investigación, se pudo observar que en este grupo estudiado hay un gran número de problemas socio-económicos que gravitan en torno a la familia de los menores amparados y debido a estos problemas los padres solicitaron servicio de internado para sus hijos, creyendo que en esta forma solucionan sus conflictos personales; sin embargo su falta de preparación los ofusca y no les permite ver el derrumbamiento de su hogar al producirse la desintegración familiar y lo que es peor, no comprenden la repercusión que tiene en la vida futura de sus hijos, ya que son retirados del hogar familiar, cuando más necesitan de él.

A grosso modo, expondré los problemas que propician el internamiento y que éste se prolongue.

- La miseria económica.
- La enfermedad.
- El abandono.
- La necesidad de trabajo y su escasa o nula preparación para él.
- La ignorancia.

La deficiencia de sus ingresos económicos contribuye a practicar una vida nómada, ya que cambian de domicilio con gran facilidad, lo que implica continuamente localizarlos, perdiéndose así, un tiempo valioso del trabajador social que puede ser utilizado para la orientación familiar.

También se encontró la falta de responsabilidad y afecto hacia los menores, que en un momento de conflicto fue necesario amparar en la Instituciones de Asistencia Materno Infantil, la primera desintegración sólo fue física, la que se forma después, es la más peligrosa y es la que hay que evitar.

S U G E R E N C I A S.

Para los niños la atención en hogares sustitutos fue un paso adelante, comparado con las limitaciones y defectos de los orfanatos y asilos que existían en épocas pasadas.

No obstante los grandes beneficios logrados con una protección para el niño desvalido en un medio familiar, la sustentante pudo observar un gran número de problemas que obstaculizan el amparo real y efectivo por esta causa al terminar la presente tesis y con el mayor deseo de que sea útil, someto a consideración del H. Jurado las siguientes sugerencias:

1. Como punto principal: el estudio, la modificación y la aplicación del Reglamento de Hogares Sustitutos.
2. La edad de las encargadas no deberá pasar de los 55 años.
3. La preparación escolar de las encargadas debe ser superior a la Secundaria, debido a que va a estar en contacto directo con los menores y va a formarles hábitos y disciplinas.
4. Cuando las encargadas tienen hijos propios, deberá vigilarse la atención que se presta a los menores amparados; ya que la discriminación, trae como consecuencia complejos y otros problemas de desajuste emocional.
5. Que las autoridades se aboquen al estudio administrativo con el fin de aumentar el subsidio por cada niño y se mejore la alimentación; hay que recordar que durante la infancia y la adolescen-

cia se requiere una alimentación rica, en calidad y cantidad, - ya que estas etapas se caracterizan por una gran actividad física y de crecimiento; además, ésta es la edad en que deben adquirirse buenos hábitos alimenticios.

6. La aplicación del Reglamento, llevará a seleccionar a las encargadas desde los puntos de vista físico, mental y socio-económico.

MENOR AMPARADO.

1. El bienestar físico, mental y social de los menores, para que se realice se procurará por todos los medios posibles que disfruten de un hogar que les ofrezca una vida decorosa y digna; - donde participe como un miembro más, respetado y querido, - que reciba una serie de atenciones que le permitan un desenvolvimiento adecuado en su vida futura.
2. Que el menor tenga oportunidad de practicar algún deporte, diversiones, que participe en actividades culturales y sociales y colabore en el aseo y conservación del hogar sustituto, pero - sin convertirlo en sirviente de la encargada y su familia.

FAMILIA DEL MENOR.

1. Atender el o los problemas familiares, que no se dé por terminado o resuelto su conflicto al internar a uno o más hijos. El trabajador social debe hacer un trabajo integral, debe reforzar los aspectos positivos de la familia, para evitar una desintegración duradera y a veces total.
2. La pobreza no debe ser una causa por la que se proceda a internar a los menores, este problema debe resolverse en otra forma, por ejemplo, buscar colocación del padre o de la madre en algún empleo, gestionar una ayuda económica, colocar a los hijos en guarderías o en lugares en donde estudien y tomen sus -

alimentos y permanezcan en el hogar familiar. Reforzar a la familia, es el único camino para la protección efectiva del niño, de otra manera no habría institución suficientemente grande para albergar al gran número de niños provenientes de familias en conflicto o con problemas socio-económicos.

TRABAJO SOCIAL.

Todas las profesiones tienen un fundamento ético; el bienestar, el médico, el abogado, el economista, el trabajador social, etc., todos persiguen un fin inmediato: conocer, construir, crear, remediar y uno inmediato: el bienestar de la humanidad. En este caso, el trabajo social tiene como meta el bienestar del niño desamparado.

1. Para que el amparo del menor sea adecuado, el trabajador social que labora en este servicio, debe antes que nada, conocer el Reglamento y la filosofía de la Dirección en cuanto a la protección infantil.
2. Debe trabajar en grupo, tratando siempre de lograr la coordinación con aquellas personas que también intervienen en el cuidado del niño, o sea, con el médico visitador, con el profesor, con la encargada, con la familia o los responsables del menor, etc.
3. Para que el trabajador social vigile adecuadamente el hogar sustituto, al menor y el medio familiar, deberá tener un número menor de hogares a su cargo, el número de hogares estaría determinado por el número de menores, no debiendo ser mayor de 50 niños, sólo así podría hacer trabajo social integral.
4. El trabajador social debe promover la práctica de actividades deportivas y recreativas de los menores, según su aptitud y su capacidad física, debe organizar ciclos de estudios, promover competencias deportivas y culturales entre los menores amparados en las diversas zonas; tratando con ésto de buscar la relación social y la actividad de grupos, base fundamental para una convivencia social normal en el futuro de estos niños.

5. Debe visitar con frecuencia a los familiares del menor para evitar se rompa el lazo afectivo entre ellos, además de procurar ayudar a resolver los problemas que motivaron el internamiento del menor y lograr su pronta reintegración, evitando posteriores problemas de rechazo por parte del menor o de abandono por parte de la familia.
6. Debe informar con honestidad y valor los problemas que surjan en los hogares sustitutos, indicando claramente la causa y el origen del mismo, dando a conocer su opinión para resolver el o los conflictos, recordando siempre que su función como trabajador social, es el señalar errores y proponer resoluciones, tratando siempre de proteger al menor y a su familia que son la parte más débil y necesitada, y que es la que pide amparo a la Institución.
7. Todo problema debe ser planteado a nivel de mesa redonda, contando con la presencia de las autoridades médicas y de trabajo social, así como, el jefe de la oficina de "Hogares Sustitutos", coordinadora, supervisora y el trabajador social que presente el caso. Si existe discrepancia por parte de alguno y no se puede resolver el problema, éste deberá ser planteado al Director o Subdirector de la Institución, evitando así, que exista una mala interpretación o que la imprudencia o falta de conocimiento de alguno, fomente la injusticia y la nueva comisión de errores. Para terminar expondré lo que dijo alguien sobre los niños:

"El bienestar del niño es la felicidad del niño".

Se podría agregar, que también es la felicidad y el progreso de un pueblo.

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

C. Castellanos María
Manual de Trabajo Social,
1945.

Friedlander W.
Dinámica de Trabajo Social.
Editorial Pax México.
1969.

Profra. Garduño Valdez Carmen
Apuntes de Trabajo Social.

Dr. Giron Manuel Antonio
Pediatría Social.
Editorial Universitaria.
Guatemala, 1956.

Gordon Hamilton,
Trabajo Social de Casos.

Larroyo Francisco.
Historia de la Pedagogía.
Editorial Porrúa.
México, 1964.

Dr. Madrigal Llorente Alfredo.
Los niños son así.
Editorial Jus.
1963.

Reca Telma.
Personalidad y Conducta del Niño.
Editorial Ateneo.
Buenos Aires, 1959.

Dr. Saavedra Alfredo M.
Manual de Trabajo Social.
Editorial Patis.
México, 1958.

Winfred Detjen Ervin.
Mary Ford Detjen.
Orientación Educacional en la
Escuela Primaria.
Editorial Kapetusz.
Buenos Aires, 1959.

Wolff Wernes.
Introducción a la Psicopatología.
Editorial Fondo de Cultura Económica.
México, 1959.

Winnicott D. W.
El Niño y el Mundo Externo.
Editorial Hotmé Sae Paidós.
Buenos Aires, 1965.