Investigación y Asistencia *

Por el Dr. ALFONSO PRUNEDA,
Académico de número.

Uno de los resultados más concretos y trascendentales de que se haya adoptado el concepto de asistencia es la necesidad de que ésta sea razonada y de acuerdo con la situación, individual o colectiva, que trata de remediar; y como consecuencia inmediata, el papel que tiene la investigación para indagar lo mejor que se pueda cuál es la situación objeto de la asistencia.

Por no haberse hecho esta investigación, se han malgastado en ocasiones los fondos de la Beneficencia, se han prestado atenciones no siempre adecuadas a la necesidad existente y también se ha dejado de prestarlas en caso de positiva necesidad. La asistencia ha estado sujeta a consideraciones subjetivas, a impresiones superficiales y a otros factores extraños.

Sin embargo, al considerarse con justicia que la Asistencia, en su concepto más amplio, es un aspecto de la Medicina Social y que ésta tiene por objeto prevenir y remediar los males que sufre el organismo social, si la Asistencia tiene la segunda de estas funciones (la de remediar y curar), necesita como parte de la Medicina Social y como se hace en la medicina humana o individual, hacer uso de procedimientos que permitan darse cuenta de la situación existente; es decir, llegar al diagnóstico social.

Este no es más que uno de los detalles del proceso que se sigue o debe seguirse cuando se abordan los problemas de la Medicina Social. Entonces, como se hace en la medicina individual, se debe estudiar cuidadosamente el organismo social para conocer las circunstancias que pueden dañarlo o que lo han dañado, para prevenir la evolución de ese daño, para procurar su remedio y para evitar que el mal se extienda en toda la comunidad. Con toda justificación se viene hablando, en los últimos años, de etiología social, de patología social, de clínica social, de prevención social y de terapéutica social. Y también se habla de diagnóstico social, que no es otra cosa que el resultado de la indagación o de la investi-

* Presentado en el primer Congreso Nacional de Asistencia como delegado de la Academia N. de Medicina y leído en la sesión celebrada por ésta el 22 de diciembre de 1943.

gación que se hace para conocer una situación de necesidad. En realidad, cada una de estas situaciones es un caso de clínica social, que debe estudiarse, si no con las mismas normas que establece la clínica humana, sí con las que forman la base del trabajo social, manifestación ostensible y práctica de la prevención y de la terapéutica sociales.

La investigación social tiene por objeto averiguar el grado y las modalidades de la situación de necesidad que requiere ser asistida. Esta situación puede ser individual, familiar o colectiva. Puede ser transitoria y a veces de urgente atención; más o menos duradera, y por el resto de la vida. En realidad, los problemas relacionados con la Asistencia tienen un aspecto social marcado porque sus causas son sociales, es decir, generales, y porque sus efectos se extienden en la comunidad y necesitan la ayuda de toda ésta para que se prevengan o remedien. Sin embargo, en muchos casos el problema tiene aspectos claramente individuales, porque un individuo es el que sufre la situación de necesidad y, por eso, la asistencia que habrá de impartírsele y la investigación que deberá precederla serán individuales.

Aun en estos casos, la investigación debe extenderse a los demás individuos que conviven con el que va a recibir la asistencia, familiares o no familiares, y llegar hasta otros relacionados con él por el trabajo que se desempeña o por otros motivos. De este modo, la investigación individual y familiar se va transformando en investigación colectiva. Sin embargo, este calificativo se aplica mejor al estudio de problemas sociales propiamente colectivos, como el desempleo, la mendicidad, la vagancia, la prostitución, etc.

La investigación individual o familiar permitirá que la asistencia de los mismos nombres sea la más adecuada a la situación de necesidad que se está considerando. La investigación colectiva se propone recoger el mayor número posible de datos sobre un problema social que implica múltiples situaciones de necesidad y que debe ser estudiado y conocido lo mejor posible, para que pueda remediarse y también prevenirse por medio de procedimientos racionales, de largo alcance y de resultados satisfactorios.

Para que se lleven a cabo las dos formas de investigación

social, la individual y la colectiva, se requiere que exista el personal técnico adecuado y que se formulen correctamente los planes y procedimientos de la investigación. El personal lo constituyen fundamentalmente las trabajadoras sociales, que adiestradas primero superficialmente están adquiriendo cada vez mejor preparación. Como en realidad la investigación no es más que una parte del trabajo social, es claro que, a medida que haya mejores trabajadoras sociales, mejor serán ese trabajo y la investigación concomitante.

Afortunadamente es cada día mayor el número de trabajadoras sociales tituladas y son reconocidos los importantes servicios que están prestando algunas con estudios especiales en instituciones extranjeras. Las dos escuelas de trabajadoras sociales que existen, la que forma parte de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de nuestra Universidad y la que forma parte del Instituto Politécnico de la Secretaría de Educación Pública, están desarrollando programas importantes, que quizás convendría revisar; y es de desearse que cuanto antes llegue el momento en que, como ha venido sucediendo con las enfermeras por la misma razón, solamente se encarguen de esas importantes actividades en las instituciones oficiales y ojalá fuera también en las privadas, las trabajadoras sociales graduadas en las escuelas referidas.

Esto, además de mejorar el trabajo social que se realiza actualmente, permitirá que se vaya extendiendo como es indispensable, y facilitará que la investigación a que este estudio se refiere llene todas sus finalidades. No basta, por supuesto, que la trabajadora esté bien preparada técnicamente. Se requiere que tenga cualidades personales o aptitudes, y todavía mejor, vocación en su verdadero sentido, hecha de caracteres físicos (salud, vigor, etc.), psíquicos (inteligencia, voluntad, entendimiento con los demás, etc.), morales (sentimientos, conducta individual) y sociales (conducta social).

La investigación individual, que antecede a la impartición de la asistencia, comprende como los exámenes clínicos individuales un interrogatorio directo y uno indirecto; los resultados de éstos se anotan en el cuestionario de investigación, que si es bien llevado será el principio de la historia clínica social; ésta se irá com-

pletando con los datos correspondientes a la evolución del caso y así se integrará la ficha que debe ser el elemento primordial del llamado "Fichero Central". Como la investigación tiende a darse cuenta del caso que se encuentra en una situación de necesidad, para que la asistencia que se imparta sea adecuada a esta situación, el cuestionario respectivo debe abarcar por lo menos los siguientes puntos: I.—Datos generales de identificación del solicitante y del presunto asistido, que se ha llamado "beneficiario" y que debería llamarse "cliente" para borrar aspectos depresivos en la terminología de la Asistencia y porque cliente es cualquiera persona que recibe un servicio profesional, como lo es el que presta la trabajadora desde luego y los que van a prestarse como asistencia. II.—Datos biográficos, sobre la constitución de la familia. III.—Antecedentes familiares, no patológicos y patológicos. IV.—Antecedentes personales patológicos. V.—Situación actual que comprende los aspectos físico-funcional, sanitario, educativo y ético-social. VI.—Influencia del medio, familiar y extra-familiar. VII.—Datos complementarios.

Las informaciones que se recojan en el cuestionario de investigación practicada por las trabajadoras sociales en casos comunes, tienen que completarse en los que significan problemas específicos (ciegos, locos, débiles mentales, alcohólicos, otros necesitados), con datos también especiales correspondientes a cada una de esas situaciones.

Además, mientras que la trabajadora está haciendo la recolección de los datos que incluye el cuestionario, está recibiendo una impresión personal por la conversación que tiene con el presunto asistido, con sus familiares, con los vecinos y con las demás personas relacionadas con el caso. Esta impresión personal, tanto más valiosa cuanto más competente es la trabajadora social, permite a ésta concluir su investigación con el concepto que se haya formado de la situación y con el o los medios que, en su concepto, amerite ésta. Podría decirse que esta parte final del cuestionario o ficha de investigación viene a ser la primera etapa del diagnóstico social, que bastará para señalar la asistencia que procede si la trabajadora social tiene la capacidad necesaria, o que será un antecedente muy valioso para que los médicos especialistas en trabajo social, como los de las oficinas y de las instituciones de asis-

tencia, señalen ya concretamente el diagnóstico y prescriban el tratamiento social, que puede ser una forma de asistencia solamente, varias de ellas o incluir otros recursos, también sociales, que no se consideran generalmente incluidos en el concepto genérico de asistencia.

No siempre es fácil que una sola investigación sea suficiente para su objeto; entonces deberán hacerse otras posteriores que completen, aclaren o rectifiquen la primera. Por otra parte, es muy conveniente que la trabajadora social, siempre que sea posible, siga pendiente del caso que ha investigado, para que se dé cuenta de las modificaciones que va presentando y a fin de que intervenga, si le es dable hacerlo, para que esa evolución sea lo más satisfactoria posible. En estas circunstancias se penetran claramente la investigación, el trabajo social de que forma parte y la asistencia resultado de los dos.

Considerando el trabajo social como toda actividad que contribuye al ajuste correcto de las personas al medio social en que actúan, no sólo se limita a la propia investigación sino que tiene alcances mucho más amplios, que no es del caso recordar. Sí conviene insistir en que la trabajadora, cuando hace la investigación o en los días inmediatos, puede realizar desde luego trabajo social que permita remediar algunos aspectos del desajuste. También entonces debe aprovechar la oportunidad para despertar o afirmar en el cliente objeto de su estudio la confianza en sí mismo, para hacerle sentir lo que le es posible hacer, la obligación que tiene de ver por los suyos y por sí mismo, las ventajas que le reportará su cambio de actitud hacia su situación y, en algunos casos, las que le traerá el que él mismo desarrolle alguna actividad. Todo esto permitirá levantar la moral del presunto asistido y convertirlo en factor activo de su ajuste o recuperación social.

Como se ha dicho, la investigación correcta, repetida cuantas veces sea necesario, permitirá saber con la exactitud posible cuál es la situación de necesidad y, lo que es más importante, será la base para señalar la asistencia que debe impartirse, el tiempo que ello debe hacerse, las modificaciones que requiera el cambio de situación, y la época en que la asistencia debe concluir porque se ha obtenido el ajuste buscado. Esta es en pocas palabras la utilidad extraordinaria que tiene una investigación bien

llevada, que además de facilitar la impartición de la asistencia, contribuye a que sólo la reciban los realmente necesitados y puede ser también factor de mejoramiento administrativo. Con mayor perspectiva, puede servir también para provocar movimientos colectivos en pro de la seguridad social y del modo de conseguirla y para suscitar modificaciones que deben implantarse como resultado de las numerosas observaciones que resultan de las también numerosas investigaciones.

La historia del caso social investigado se continúa con las observaciones que deben seguirse haciendo en el mismo, sobre todo para comprobar si el tratamiento o asistencia implantados han servido para remediar la situación, ya que en caso contrario tendría que proponerse cambios en dicha asistencia. También, cuando se encuentre que en varias circunstancias el tratamiento propuesto correctamente no da resultados, puede concluirse que éste resultó inadecuado porque el establecimiento en que se imparte no está bien organizado o no trabaja satisfactoriamente. Recogidas muchas observaciones de esta clase, la investigación puede servir eficazmente como base a las reformas en la Asistencia. No es aventurado afirmar que las importantes modificaciones que se están haciendo últimamente en esta actividad médico-social han sido resultado, en buena parte, de los datos que se han venido recogiendo sobre el funcionamiento de los servicios asistenciales, y de la valorización concienzuda y científica que se ha hecho de esos datos.

La investigación puede tener, además, otros resultados de mayor alcance cuando los datos que se recogen se aprovechan para conocer diversos y graves problemas sociales. Un archivo correcto en la oficina en que se hagan esas investigaciones, que en rigor debería ser una Oficina de Trabajo Social, constituye un material de estudio y de investigación muy valioso, sobre todo cuando se completa con el fichero central, que a su vez esté ligado con los archivos y ficheros locales de los diversos establecimientos. Estos archivos o ficheros desempeñan en el campo social un papel semejante al de los que se forman con las historias clínicas en los consultorios y hospitales bien organizados. Así como de esas historias se obtienen hechos concretos, de los que se pueden sacar inferencias valiosas sobre patología, clínica,

terapéutica, etiología y prevalencia de las enfermedades, etc., etc.; del mismo modo, las fichas de investigación social (verdaderas historias de clínica social), si son archivadas correctamente y se estudian con todo cuidado, como se está haciendo ya, pueden servir para conocer algunos de los más importantes problemas sociales del país y para formular los procedimientos más adecuados a su resolución.

Si se consultan las fichas de investigación que se guardan en los archivos de los establecimientos y de las oficinas de Asistencia, se puede seguramente encontrar datos importantes sobre la situación social que se ha manifestado en cada caso objeto de investigación: hogares desorganizados, niños abandonados, gentes sin trabajo, inválidos o incapacitados por otro motivo, defectuosa escolaridad, mendicidad, alimentación insuficiente, habitaciones inadecuadas, etc., etc. Tales situaciones aparecen con más frecuencia en esos archivos, porque se conocen cuando se hace la averiguación que resulta de la solicitud de ayuda para remediarlas. No es aventurado afirmar que ha de haber también otras situaciones semejantes o peores, de las que no se tiene conocimiento porque quienes las sufren no solicitan la ayuda, oficial o privada, que debería impartirse. El estudio cuidadoso de los archivos mencionados tendrá mayor valor mientras se hagan mejor las investigaciones respectivas; y es, sin duda, uno de los procedimientos más eficaces para conocer aspectos importantes de la situación social mexicana y para formular y realizar los planes que permitan remediarlos.

Además de las investigaciones sociales de carácter individual, que tienen como resultado inmediato el remedio de una situación concreta de necesidad, y que pueden aprovecharse en conjunto para conocer los problemas sociales respectivos, existen y se han realizado ya en México investigaciones sociales colectivas, que permiten darse cuenta de la extensión y trascendencia de algunos problemas sociales, como los ya señalados y como otros también importantes: alimentación, prostitución, etc. El propósito de estas investigaciones, para las cuales debe formularse previamente un plan completo de trabajo, es recoger los datos respectivos con criterio y con procedimientos científicos, por personas capacitadas e interesadas en estas cuestiones, dando a esta actividad todo

el tiempo que sea necesario para que la investigación resulte lo más completa posible. Ya se han hecho estudios especiales sobre la mendicidad, que se comienza a aprovechar, y también se han realizado algunos sobre nutrición, que han permitido ir conociendo científicamente cómo se alimenta el pueblo mexicano y cuáles son las fallas de esa alimentación. Estas investigaciones sobre la nutrición recibirán serio impulso con el establecimiento del Instituto Nacional de Nutriología y permitirán dar con mayor seguridad indicaciones para mejorar la producción alimenticia de México y para conseguir su mejor utilización. Lo mismo tendrá que irse haciendo cuando se inicien y realicen otras investigaciones sociales de carácter colectivo, pues no se podrá planear una política racional de mejoramiento social si no se investigan bien y se conocen mejor los diversos problemas que se necesita tratar.

En esta labor de investigación social las instituciones científicas tienen oportunidad de prestar su cooperación y es seguro que no se negarán a hacerlo cuando se les solicite. Aun cuando el objeto fundamental de esas agrupaciones sea el contribuir al progreso de la ciencia y a la difusión de los conocimientos, la época requiere que no pierdan de vista que ambas finalidades tendrán mayor valor si se orientan, por lo menos en parte, hacia la realidad mexicana y si tales actividades se ponen al servicio del país. La Academia Nacional de Medicina iniciará pronto algunas que van a quedar a cargo de comisiones de acción social, las que harán estudios y prestarán su cooperación en problemas médico-sociales. Algunos de estos trabajos se relacionarán seguramente con la Asistencia. Quizás sucederá lo mismo con los que puedan llevar a cabo otras agrupaciones científicas, médicas y no médicas. Lo que se necesita es que se formule un plan de trabajo de investigación de problemas sociales y que se señale la cooperación que puede prestar cada una de esas corporaciones. Esta política social será más urgente a medida que se aproxime más el fin de la presente catástrofe mundial y la iniciación de la obra que debe hacerse para reconstruir el Mundo.

Conclusiones

1a.—Para que la Prevención y la Asistencia Sociales tengan resultados positivos deben basarse en el conocimiento, tan completo como sea posible, de los hechos que las motivan. Este conocimiento se adquiere mediante la investigación social.

2a.—La investigación social debe ser considerada como la base de la asistencia. Mientras más cuidadosa sea la investigación mayores probabilidades habrá de que la asistencia llene mejor su objeto.

3a.—La investigación tiene carácter individual cuando se realiza en casos concretos de necesidad. Su carácter es colectivo si se propone recoger datos para conocer problemas sociales.

4a.—La investigación social forma parte del trabajo social. Ambos tienen una técnica propia, que deben conocer bien quienes se encarguen de llevarlos a cabo; requieren una preparación adecuada, y es de desearse que solamente quienes la posean se encarguen de esas actividades.

5a.—En la investigación de problemas sociales relacionados con la asistencia pueden cooperar las agrupaciones científicas, especialmente las médicas. Es de desearse que se formule un programa de investigación y se señale la parte que en su desarrollo corresponda a esas agrupaciones.

6a.—Esta labor es cada vez más urgente por la proximidad de la época en que debe iniciarse la reconstrucción mundial, para remediar hasta donde sea posible las trágicas consecuencias de la presente catástrofe.