

A S I S T E N C I A D E L A S P E R S O N A S

A F E C T A D A S

TRATAMIENTO, REPARACION, REHABILITACION -

PERSPECTIVAS DE REPARACION DEL

DAÑO SOCIAL .-

Fundación de Protección a la In -
fancia Dañada por los Estados de
Emergencia

P. I. D. E. E.

PIDEE (Protección a la infancia dañada por los estados de emergencia) es una institución que como idea y proyecto nace en 1979. Durante ese año se trabajó en concretar los deseos e instalar la infraestructura que, en marzo de 1980, permitieron comenzar a implementar el objetivo planteado : atender a menores que han sufrido, directa o indirectamente - a través de sus padres o familiares más cercanos - la represión. Es así que acoge a hijos de detenidos desaparecidos, de ejecutados, de presos políticos, de relegados, de exiliados que han retornado al país y otros casos.

La institución inició la atención de su población con prestaciones de servicio en Salud Física debido a que el factor económico pesa dramáticamente en estas familias y les hace inaccesible cualquier tipo de asistencia que no es suplida por el Estado, cuyo modelo de salud ha orientado el servicio hacia la privatización, quitándole el carácter social a que tendía a través del Servicio Nacional de Salud.

El contacto con estos menores evidenció la urgencia de disponer de un equipo que abordara el problema de la salud mental, puesto que la situación de violencia vivida por estos niños ha provocado daños que se expresan en una amplia gama de síntomas emocionales - depresivos y angustiosos - y de trastornos conductuales. Estas alteraciones afectan todo su desarrollo, su vida de relación, e interfieren su desempeño escolar. Producto de esta inquietud se crea en julio de 1981 el equipo de Salud Mental.

Por diversas experiencias llevadas a cabo durante estos años en grupos de adultos y de menores de familias afectadas por situaciones represivas, se ha constatado la importan-

cia del trabajo grupal (talleres artesanales, de arte-terapia, recreativo - culturales) como una de las formas que ha logrado gran eficacia en la posibilidad de reparar el daño recibido. Este daño que ha sido considerado en aspectos de salud mental y socio económico, refleja en la mayoría de los casos una marginación y estigmatización de estas familias que altera profundamente la calidad protectora de la atmósfera familiar y la integridad física de la misma. Desde su fundación, en 1980, la institución organizó talleres recreativos con el propósito de servir a estos menores y sus madres y darles un espacio de encuentro en un ambiente más cálido, seguro y protector.

No obstante haber detectado antes las carencias que presentan los niños de apoyo a sus estudios fue sólo posible en 1985 crear un equipo de profesores que proporcione este tipo de ayuda.

Creemos necesario señalar, por su importancia, otra característica de nuestra población y que es, como consecuencia de la represión, la marginalidad laboral de los padres. Muchos de ellos viven de "allegados" con familiares o amigos. El hambre y el hacinamiento son frecuentes. Las condiciones materiales de vida se han visto seriamente deterioradas, condiciones que de por sí restan posibilidades al menor de tener un desarrollo normal. Por esta razón se vió también la necesidad de brindar algunos apoyos como ropa, alimentos, pago de escolaridad, becas de estudio, apoyos de urgencia para solucionar problemas graves habitacionales o de salud, previa evaluación de la asistente social.

En sus inicios la Fundación desarrolló sus atenciones sólo en Santiago. A medida que se adentraba más en el problema, se fue percibiendo la necesidad de ampliar la acción a

provincias. Estos últimos seis años se ha ido abriendo filiales de PIDEE en provincias y en estos momentos hay siete centros creados: Linares, Talca, Chillán, Concepción, Temuco, Valdivia, La Serena. Los equipos se forman con personas del lugar y son asesoradas, apoyadas y supervisadas por PIDEE de Santiago. La situación de provincia se caracteriza y distingue de lo vivido en Santiago, por la carencia de recursos en forma aún más dramática.

Nuestra población es ahora de 2.067 familias con 4.527 menores (junio de 1987). De estas familias aproximadamente el 50% no tienen ingresos, son cesantes y el 20% cuenta con trabajos esporádicos. Cerca del 50% viven " allegados" con familiares o amigos.

La forma de operar de la institución es la siguiente: el niño es recibido por una Asistente Social quien se informa de la situación represiva, económica y social que vive la familia y de acuerdo a las necesidades el menor es derivado a los diferentes programas de atención.

- Atención en Salud Física :

Como se comprenderá, la población atendida por PIDEE es de bajos recursos y en su mayoría no tiene acceso a los medios existentes en Chile a la salud. En estos momentos la institución cuenta con un programa de salud física integral cuyas acciones son la promoción de salud, prevención de las enfermedades y el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a nivel ambulatorio, que alcanza al total de los beneficiarios y para lo cual se cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios : médico pediatra, enfermera pediátrica y asistente social. Si el caso lo requiere es referido a especialistas (of-

talmología, neurología, cardiología, ortopedia, etc.), laboratorio clínico, radiología y farmacia.

Se realiza control de niño sano con el objeto de prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno atendiéndose a lactantes y pre-escolares que va desde una vez al mes hasta tres veces al año, dependiendo de la edad; de escolares hasta 10 años cada seis meses y de mayor edad una vez al año.

- Programa de Leche y apoyo alimentario familiar :

Con el objeto de disminuir los índices relacionados con problemas nutricionales se inició un programa de entrega de leche para los niños de 0 a 6 años y para mayores de 6 años con problemas de desnutrición o bajo peso.

De los beneficiarios, actualmente, el 4% presenta índices de desnutrición cifra que disminuyó después del programa de entrega de leche y que era el 13% de la población pero se mantiene el problema de bajo peso por falta de alimentación, (aproximadamente un 20%). En muchos casos se ha constatado que la leche pasa a ser el único alimento del grupo familiar.

Existe un deterioro nutricional familiar debido al aumento de la cesantía y a la permanente alza del costo de la vida.

- Atención odontológica :

El programa de atención dental atiende a niños de Santiago y de provincias, en odontología y ortodoncia,

- Atención de Apoyo Educativo :

Por diversas razones muchas veces el rendimiento escolar del niño se ve afectado. Estas son de diversa índole.

Es fácil deducir el problema que se le presenta al niño retornado con sus padres, desde el exilio, en la inserción al sistema educacional chileno. El cambio de sistema educacional, muchas veces el problema del idioma, programas de estudio diferentes, etc. , dificultan su inserción.

Por otro lado los niños presentan muchas veces trastornos emocionales que bajan su rendimiento escolar.

Existe un equipo de profesores que ayuda al niño a superar los problemas en diferentes asignaturas o lo nivela a las exigencias educacionales de Chile.

El trabajo se realiza en forma individual o grupal, dependiendo de la situación, además se realizan cursos de preparación para rendir la Prueba de Aptitud Académica, requisito indispensable para ingresar a Estudios Superiores o para, en ocasiones optar a un trabajo.

Por otro lado se realiza orientación a los jóvenes que tiene como finalidad proporcionar apoyo específico a los alumnos que cursan el último año de educación media y egresados ya, en el campo de las posibilidades de continuación de estudios superiores.

El trabajo se hace en forma individual y grupal de acuerdo a los intereses y aptitudes personales y a las áreas profesionales en que se inserten las diferentes carreras.

- Atención Psicopedagógica :

Para los menores que presentan trastornos específicos de aprendizaje se cuenta con atención psicopedagógica, así como se presta atención a aquellos que presentan trastornos del habla o lenguaje oral.

Una vez realizado el diagnóstico por la Psicopedagoga se da inicio al tratamiento y se envía un informe al colegio respectivo con algunas sugerencias a considerar.

La atención está orientada a la dificultad específica de cada menor. Con el objeto de desarrollar en la mejor forma posible el plan remedial de cada niño son agrupados por niveles según la dificultad específica diagnosticada.

- Talleres recreativos

El propósito de los talleres es crear un espacio de encuentro donde a los niños se les ha entregado conocimientos y elementos culturales basados en la música, expresión corporal, teatro, plástica, literatura. Así mismo las madres, por el hecho de estar juntas les significa también una posibilidad de diálogo y de recreación. Se ha diseñado para ellas charlas culturales y de otros aspectos como cursos de nociones al derecho a la salud y capacitación en primeros auxilios, además del taller artesanal.

Como objetivos logrados pensamos que se han cumplido las metas de estimular y hacer participar en actividades creativas y culturales que facilitan el desarrollo normal de los participantes. Por otro lado se produce una identificación de sentimientos, vivencias y problemas comunes no sólo

del grupo familiar sino que se estimulan los sentimientos de solidaridad en el grupo así como se facilita la comunicación ante los efectos de los daños generados por la represión. Es también a través de la plástica, la música, la literatura, el teatro, etc. que los niños muchas veces expresan emociones reprimidas pudiendo ser éstas orientadas en un sentido positivo, constituyéndose en un gran apoyo a la labor terapéutica.

Los talleres funcionan una vez por semana. Cada grupo es guiado por un monitor.

- Atención en Salud Mental :

Los objetivos generales del programa de Salud Mental son la atención psicológica de menores víctimas de la represión y la denuncia de estos hechos.

A su ingreso a la Fundación, como se señaló, los niños son evaluados por una Asistente Social quien sugiere si corresponde atención en salud mental. Luego de una segunda evaluación realizada ya por el equipo, el niño inicia una terapia individual, familiar o grupal según se determine.

La mayor parte de los pacientes presentan más de un síntoma en su primera consulta, siendo los más frecuentes los trastornos conductuales, emocionales, síntomas depresivos o ansiosos y trastornos o dificultades escolares. En el curso de la terapia esta sintomatología puede variar y puede aparecer también los trastornos de la relación familiar.

Aproximadamente la mitad de los motivos de consulta están vinculados directamente con el hecho represivo y en

estos casos se observa cuadros clínicos reactivos de tipo represivo y/o angustioso.

En el resto de nuestros pacientes no existe vinculación o no se puede establecer una distinción clara entre el hecho represivo y otros factores desencadenantes.

Muchas veces hay remisión de síntomas o cambios, pero los niños o las familias siguen vulnerables a padecer riesgos.

- Casa - Hogar :

En noviembre de 1985, se inauguró un nuevo tipo de prestación para proporcionar al menor un hogar transitorio en casos de urgencia, debidos a hechos represivos.

La Casa-Hogar cuenta con un equipo profesional y técnico capaz de brindar a los niños una atención integral en todas las áreas de su desarrollo.

Atiende prioritariamente a niños menores de 18 años, cuya integridad física o psíquica está en peligro.

Además, atiende a niños de provincia que por razones de salud deben hacerse tratamientos en Santiago y cuyas familias no cuentan con los medios económicos para costear su estadía.

El período de permanencia de los niños en la Casa-Hogar, en el primer caso, depende de la situación de riesgo a que deben enfrentarse y, de las posibilidades de sus propias familias de proteger su integridad física.

Los niños pueden permanecer en calidad de internos o externos, dependiendo de la situación represiva que los afecta y de las posibilidades de las familias para aten-

derlos parte del día.

En la actualidad la Casa-Hogar tiene una capacidad restringida de atención. Sólo 10 niños pueden permanecer en calidad de internos.

- Trabajo de Provincia :

El trabajo de PIDEE en provincia se encuadra en el objetivo general de la Institución en el sentido de reparar los daños provocados a los niños cuyas familias han sido afectadas por la acción represiva del sistema.

Por otro lado se pretende generar y capacitar equipos locales que asuman la asistencia y que el equipo PIDEE supervisa y asesora.

El principio fundamental que orienta el trabajo dentro de cada localidad es que los grupos asuman como sujetos activos su rehabilitación y la de los menores. Al mismo tiempo cumple con rescatar los recursos propios y autónomos de cada grupo e intenten la solución a las necesidades que se van haciendo conscientes a través de la participación.

De las familias se mantiene el seguimiento a través de la asesoría y coordinación de los equipos locales.

Nuestra experiencia nos permite aseverar que las acciones represivas que han afectado a estos grupos ha repercutido seriamente en la salud de los menores. La familia queda de alguna forma marcada, socialmente inhabilitada para desarrollar una vida normal y para desenvolverse fluidamente en el medio. La alta tasa de desempleo es mayor en provincia, las familias atendidas, por el hecho de la persecución política han si-

do marginadas laboralmente con el consecuente deterioro económico y de integración familiar.

Las características geográficas de las ciudades de provincias y el estilo de vida, en las cuales la situación del perseguido político es más relevante, tanto por la menor privacidad como por la mayor ausencia de organismos solidarios que los acojan, proyectan en la vida de estas familias una visión desesperanzada, amenazante y carente de recursos para solucionar la situación en términos de persecución y económica.

El daño producido en el adulto y la dificultad para ir elaborando soluciones más sanas, interfiere en el proceso terapéutico del niño, por esta situación se ha hecho imperativo el trabajo con adultos.

A partir de esta realidad se ha cautelado la estabilidad emocional de los adultos, se ha incluido actividades que resguardan y desarrollan el sentido de pertenencia y la formación de grupos y núcleos de referencia que apuntan a la vivencia de mayor seguridad psicológica, se planifican trabajos con el grupo que permitan la recreación y la expresión creativa y se ha apoyado a través de diferentes recursos las iniciativas de soluciones laborales para enfrentar el problema económico.

Septiembre de 1987.-