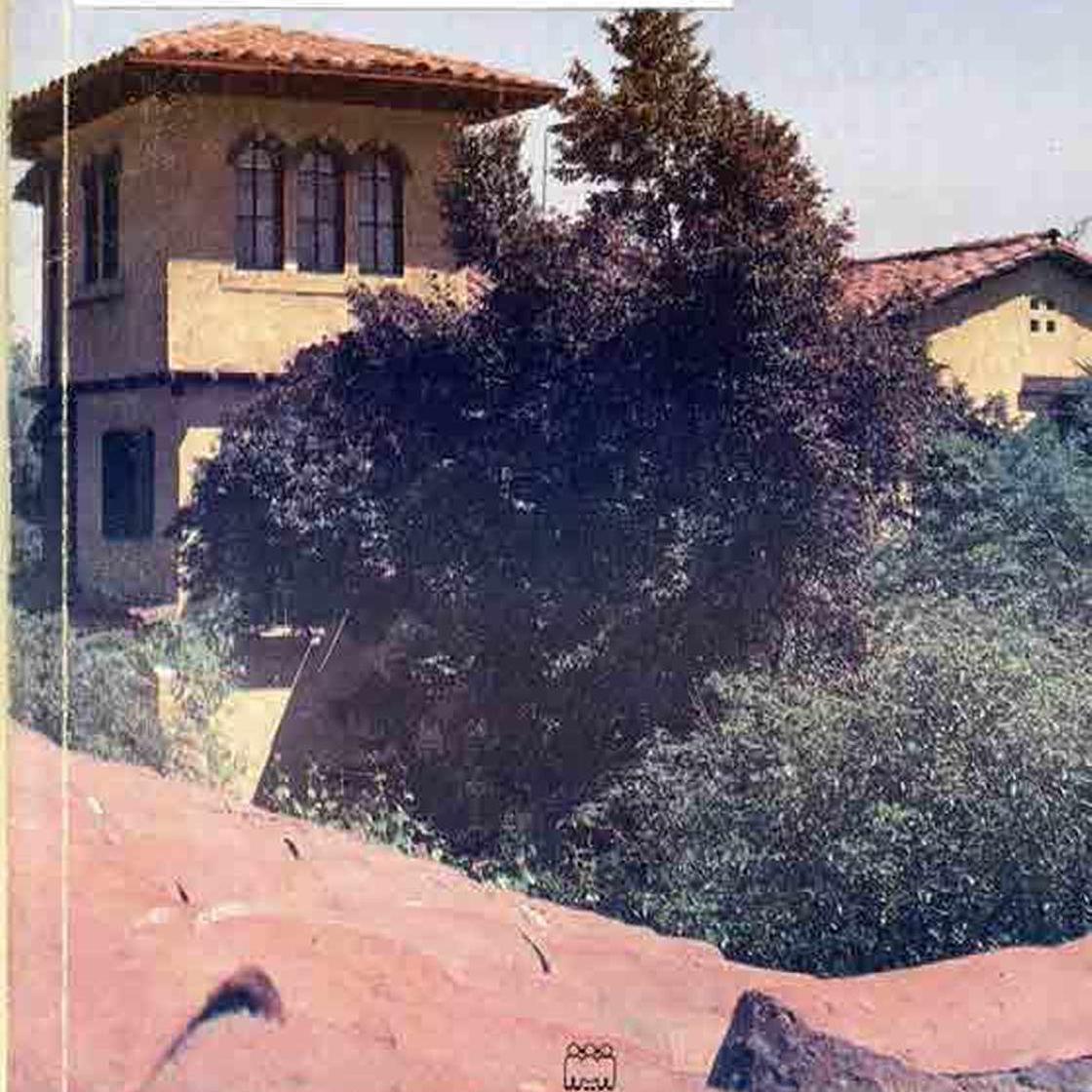


POR EL DERECHO DE SER NIÑO

B106 / CL / m / 1796



FUNDACION PARA LA PROTECCION DE LA INFANCIA DAÑADA POR LOS ESTADOS DE EMERGENCIA
SANTIAGO - CHILE

POR EL DERECHO DE SER NIÑO



FUNDACION PARA LA PROTECCION DE LA INFANCIA DAÑADA POR LOS ESTADOS DE EMERGENCIA
SANTIAGO - CHILE

INDICE

Prólogo	5
Hechos y Personas en los Inicios de la Fundación	13
Capítulo 1: Desarrollo y Evolución del PIDEE	15
Capítulo 2: Ser Niño en Chile	31
Capítulo 3: La Represión a la Infancia	43
Capítulo 4: Unidad de Servicio Social	65
Capítulo 5: Area de Salud Física	73
Capítulo 6: Area de Salud Mental	83
Capítulo 7: Programa de Provincias	91
Capítulo 8: Psicopedagogía	99
Capítulo 9: El Area Pedagógica de PIDEE	107
Capítulo 10: Casa Hogar	123
Capítulo 11: El PIDEE en la Perspectiva de estos Años	133



PROLOGO



ILUSTRACION
MUCHACHO POBRE (1838)

Cuando en Septiembre de 1810 Chile inició su proceso de independencia de la Corona española, la sociedad criolla se caracterizaba por acentuadas diferencias entre las capas sociales. Esta situación afectaba también a los niños que provenían de los sectores más pobres y que eran ocupados principalmente en faenas agrícolas y como servidores en las casas de sus patrones o amos.¹

Es importante, entonces, destacar la trascendencia que implica el hecho que el 15 de octubre de 1811, en los albores mismos de la Independencia, se haya dictado un bando que se conoce como de la "*Libertad de Vientre*", mediante el cual se declaró que todo niño que naciera en el territorio nacional es libre². Posteriormente, en 1855, en el Código Civil, se consignan normas relativas a la capacidad civil, penal, comercial, procesal y laboral del menor.³

En otro ámbito de la vida social, el 18 de Junio de 1811 la Junta de Gobierno dictó un decreto de 21 artículos que merece recordarse como la primera Ley de Instrucción Primaria, que en una de sus partes dice: "*En toda ciudad, villa y todo lugar que contenga 50 vecinos, debe haber una Escuela de Primeras Letras. También deben establecerse escuelas para mujeres.*"² La Constitución de 1833, por su parte, consigna que: "*Debe ser atención preferente del Gobierno la Educación Pública*"¹. La primera Escuela Normal para la formación de profesores empezó a funcionar en 1842, el mismo año que nació la Universidad de Chile¹. No obstante, en 1852, sólo el 10 % de los niños entre 5 y 12 años de edad recibía instrucción primaria¹. Mucho después, en 1917 se dictó la primera ley sobre "*Servicio de Cunas*" en las fábricas y en 1920 la de Instrucción Primaria Obligatoria que rige desde 1930. Esta no sólo proveía de clases gratuitas sino que también de todos los útiles escolares⁴. Los alumnos de aquella época solían cantar un himno cuyos primeros versos decían:

Santa Ley redentora
de la nación chilena
que rompe las cadenas
de las almas sin luz.

A lo largo de la vida republicana, entonces, numerosas leyes y decretos muestran una preocupación por la niñez y la juventud a fin de atender sus necesidades y protegerles en determinadas circunstancias. Así lo evidencia el D.L.2200 del Código Laboral que expresa que "*el menor queda protegido contra toda clase de explotación o contratación ilegal que ponga en peligro su salud o su integridad física o moral.*"³.

* Testimonios personales de contemporáneos.

Pero estos cuerpos legales fueron a menudo inoperantes o burlados. Muchas familias campesinas o de las masas trabajadoras -incluidos sectores medios- al no contar con los ingresos suficientes para asegurar a sus hijos los medios de subsistencia, recurrían a ellos como fuerza laboral a temprana edad, situación que era conocida y aprovechada por los dueños de las tierras, industrias o minas que así profitaban de obra de mano barata.

La historia del país registra también el nacimiento y el desarrollo de organizaciones sindicales, políticas, juveniles, femeninas o culturales que se destacaron por su combatividad y consecuencia social. Estos organismos lograron a lo largo del tiempo ir asegurando para la infancia y la juventud la vigencia real de las leyes que les protegían. El Consejo de Defensa del Niño (1934) y luego el Servicio Nacional de Menores se ocuparon de estas materias⁴

Parece interesante recordar aquí que en 1952 se celebró en Chile, en la ciudad de Santiago, la Primera Conferencia Nacional para la Defensa del Niño. El siguiente fue el temario entonces abordado⁵:

- 1º La alimentación, las condiciones de vivienda y la asistencia médico-sanitaria para el desarrollo de la infancia.
- 2º La creación de las posibilidades para que cada niño tenga acceso a la Escuela Primaria y a la formación profesional.
- 3º Educación de la infancia en un espíritu democrático y de amplia solidaridad que le permita impulsar el progreso social.
- 4º Protección a la niñez de la influencia perniciosa de la literatura, radio y cine que sean orientados con espíritu mercantil.
- 5º Luchar contra la delincuencia infantil y por la reeducación de los niños inadaptados o desorientados.
- 6º Luchar contra la explotación de la mano de obra infantil.
- 7º Efectuar un estudio comparativo de los presupuestos asignados por el Estado a la educación, salubridad y asistencia social y a la defensa nacional.
- 8º Unificación de todos los servicios de carácter educativo asistencial con miras a una mayor eficiencia y a un empleo racional de los recursos económicos.

Durante la segunda mitad de este siglo -hasta 1973- la participación creciente de las organizaciones sociales y de los sectores populares en el quehacer nacional determinó que la niñez y la juventud fuesen paulatinamente mejor atendidas. Durante el gobierno del Presidente Salvador Allende esto fue particularmente evidente. En el Mensaje al Congreso Pleno del 22 de mayo de 1972⁶ puede leerse que entre 1970 y 1971 hubo un incremento de un 20% en la Educación Parvularia. La Educación Básica logró elevar la tasa de escolaridad en la población de 6 a 14 años en un 90%, con lo cual se alcanzó una matrícula total de 2.268.700 niños. Durante ese mismo período se distribuyeron gratuitamente 6.678.826 textos de estudio para los alumnos de Primero a Octavo Básicos. 700.000 raciones de almuerzo/comidas y 1.550.000 desayunos se ofrecieron en 1971/72 a los menores a través de sus colegios donde se repartieron también 24.700 toneladas de leche atendiendo a 2.060.000 niños. Paralelamente el S.N.S. (Servicio Nacional de Salud, fundado en 1952 y hoy desaparecido) entregó 48 millones de kilos de leche entre los pequeños de menos de seis años de edad, dando así cumplimiento al Programa Nacional de Leche del Gobierno.

En el mismo Mensaje, capítulo de Salud Pública, se establece que: *"Sostenemos que el capital humano es la base fundamental de la prosperidad de Chile. Por ello, la salud debe ser igualitaria, eficiente, oportuna, continua, suficiente y gratuita."*

José Aldunate, en un estudio aparecido en la revista Mensaje, sostiene que: *"En 1970 el 'salario mínimo' obrero establecido por la ley era ciertamente muy bajo. Pero con las asignaciones familiares cubría el costo de los 19 productos esenciales de la canasta de alimentos. En 1970 no hubo reajustes salariales legales pero en el régimen de libertad sindical y convenios colectivos los salarios reales estaban por lo general bien por encima de los 'salarios mínimos legales'. En 1971/72 subieron fuertemente los ingresos mínimos excediendo en 74,41% el valor de la canasta. Comparado con 1970, el poder adquisitivo de la familia obrera había mejorado en un 57,45%. A un año de dictadura militar, en 1974, el poder adquisitivo descendió en un 40%. En 1976 el ingreso medio estaba enormemente deteriorado, con un valor real que sólo alcanzaba al 78,95% en comparación con el índice 100 de 1970. En 1978 el ingreso medio retrocedió a valores inferiores a los registrados en 1968"*⁷

Numerosos jóvenes obreros asistieron a cursos especialmente programados para ellos por las universidades chilenas que firmaron convenios con el Departamento Juvenil de la Central Única de Trabajadores de Chile. Jóvenes campesinos por primera vez accedieron a la educación superior.

El golpe militar vino a frenar y destruir esta situación construida con la participación, presión y organización popular a lo largo de decenios de historia. Fue necesario recurrir a la violencia y desatar la más feroz represión. Miles de ciudadanos fueron asesinados, desaparecidos, encarcelados, exiliados. Las cárceles se llenaron de presos políticos a lo largo del país y surgieron numerosos campos de concentración. La represión fue encargada a diversos organismos especializados de las Fuerzas Armadas o creados especialmente para llevar a cabo la sucia "guerra interna" mediante métodos de extrema crueldad.

Frente a esta realidad de pesadilla se levantó otra, de solidaridad y lucha. Surgieron Agrupaciones de Familiares de Detenidos-desaparecidos, de Ejecutados, de Presos Políticos, que se rebelaron organizadamente y han enfrentado unidos el terror desatado. Luego surgieron otras, como el Comité Pro-retorno de exiliados o la Agrupación de Familiares de Relegados y Ex-relegados. Todas estas respuestas pasaron a configurar un tejido social en el que juegan un papel decisivo las instituciones de Derechos Humanos, de las Iglesias, femeninas, juveniles, poblacionales, etc.

Los niños y los jóvenes sufrieron dolorosamente las consecuencias derivadas de la ejecución, desaparecimiento o permanencia en campos de concentración o cárceles de uno o ambos padres o familiares. A ello se ha agregado los padecimientos por los allanamientos a las poblaciones, la falta de trabajo o bajísimos salarios y, consecuentemente, las carencias vitales: alimento, salud, vivienda. Aumentó la tasa de enfermedades transmisibles y los desequilibrios emocionales entre la población infantil. Muchos empezaron a deambular de ciudad en ciudad con los adultos. Abandonaron los estudios y no pocos han caído en la vagancia, la drogadicción y la prostitución.

Tal situación no podía sino despertar una profunda preocupación entre mujeres que habían jugado desde siempre un rol importante en la lucha por el bienestar y el desarrollo de los niños y la juventud chilena. Maestras, abogadas, asistentes sociales, mujeres ligadas de antaño a las organizaciones femeninas se dieron a la tarea de organizar alguna instancia cuyo quehacer fuera el apoyo a la infancia dañada.

REFERENCIAS

1. Encina, Francisco. *Historia de Chile*. Tomo I.
2. Barros Arana, Diego. *Historia General de Chile*. Tomos 8 y 9.
3. Zúñiga S.M., Ana María. *Legislación de Menores*.
4. Consejo de defensa del niño. *Memoria 1969*. 35º aniversario. Servicio Nacional de Menores.
5. Folleto Convocatoria a la Conferencia Nacional para la Defensa de la Infancia. 12 al 15 de Junio de 1952.
6. Mensaje del Presidente Allende al Congreso Pleno. 22 de Mayo de 1972.
7. Aldunate, José. 'Revista Mensaje' Nº 265

PIDEE nace de la inquietud de la Agrupación de Familiares de Ejecutados Políticos por la situación de la niñez abandonada como consecuencia de la represión ejercida sobre sus padres.

Hilda Ugarte, miembro de la Agrupación, debió ir a la zona del carbón a visitar familias de personas ejecutadas, la mayoría de ellas con muchos niños y con una situación económica deplorable. Allí sufrió un gran impacto al conocer el intento de suicidio de uno de esos niños de solo cinco años.

Esto la hizo reflexionar en torno a la cantidad de niños y adolescentes que a lo largo del país estarían viviendo esta misma situación. Pensó que existía la necesidad de contar con un organismo que se preocupara de los menores que eran víctimas de la represión.

Hilda conversó con el ejecutivo de la Agrupación quien decidió apoyar la iniciativa. Luego se contactó con la señora Olga Poblete, por su experiencia en el trabajo social, quien a su vez invitó a la señora Elena Caffarena a participar.

Los miembros de la Agrupación comenzaron a entregar sus testimonios a la Dra. Fanny Pollarolo quien estaba a cargo del Programa Médico-Psiquiátrico de FASIC. Estos testimonios fueron grabados y transcritos por las compañeras María Rosa Verdejo y María Eugenia Rojas. María Eugenia hizo una carpeta con estos testimonios que constituyó el primer documento con el que empezó el trabajo de difusión. También se incorporó a esta tarea la señora Eliana Broffmann que fue una pieza muy importante en este trabajo.

Los testimonios fueron dados a conocer a muy diversas personas y organismos, los que impactados por ellos se adhirieron también a la tarea.

Entre las primeras personas que se incorporaron a esta labor estuvieron las señoras Elisa Serrano, Mónica Echeverría, Alicia Orrego, Josefina de Viera-Gallo, Belela Herrera, Eliana Ortiz y Danitza Malic. Todas ellas se dedicaron a trabajar para dar cuerpo a la institución.

"PIDEE fue el producto de un trabajo colectivo en el que participaron también mujeres que carecían de medios", testimonia la señora Olga Poblete. "La idea de fundar una Institución o Fundación comenzó a madurar y se reflejó en el primer proyecto que elaboró Elena, redactora después de los primeros estatutos. Buscábamos apoyo por todas partes. También afuera, entre

los exiliados. Así, los primeros aportes empezaron a llegar. Eran pequeños pero muy significativos."

En 1979, después de múltiples reuniones que se realizaban en casas de diversas mujeres, se elaboró un proyecto que redactó María Eugenia Rojas y el primer borrador de estatutos que fue responsabilidad de la señora Caffarena.

Dice la señora Olga Poblete: "Así llegamos a fines de 1979 a la que sería la sesión constitutiva. Se obtuvo el salón de la Pastoral Obrera y se invitó a numerosas personas. La asamblea fue un éxito pues llegaron muchísimas mujeres y hombres, representantes diplomáticos y de diversos sectores ciudadanos como Vicaría de la Solidaridad y FASIC. PIDEE era ya una realidad."

El primer local, en 1980, estuvo ubicado en Los Tres Antonios. Allí comenzaron a trabajar María Eugenia, como Secretaria Ejecutiva, Aminta Traerso, asistente social, y una secretaria. Otras jóvenes -que venían llegando del exilio- asumieron trabajos muy necesarios: responder la correspondencia o editar un boletín. Posteriormente se arrendó una casa en calle Crescente Errázuriz.

"Recuerdo -dice la señora Olga Poblete- los primeros talleres que organizó Mónica tras su regreso al país. Unos de esos Sábados llegaron dos niños profundamente dañados. Uno había perdido prácticamente el habla y el otro se había prácticamente autorrelegado a su cama. Era necesario el renacer de esos niños que habían dejado de serlo y que no respondían a ningún estímulo. Poco a poco y al final e ese primer día se sonrieron y comenzaron a evidenciar alguna participación."

"El trabajo de PIDEE -testimonia doña Olga Poblete- ha tenido una característica importante: ser colectivo, participativo y plural. Significa una experiencia única, profundamente humana, cuyos documentos y registros deberán figurar en el Museo del Chile futuro y cuando PIDEE sea el Departamento de Salud y Recuperación del Niño y de la Juventud Dañada."



CAPITULO 1

DESARROLLO Y EVOLUCION DEL PIDEE

El comienzo de PIDEE estuvo marcado por la precariedad de los medios y la fuerte represión social y policial. El primer local de PIDEE, en 1980, estuvo ubicado en la calle Los Tres Antonios. Por esos días existía una Institución que también se estaba formando y a ellos se les arrendaba dos piezas y un pasillo. En ese local comenzaron a trabajar la Secretaria Ejecutiva, la asistente social y una secretaria. Allí se editó un boletín, mimeografiado, que se llamó "Emergencia". A los pocos meses PIDEE se trasladó a una pequeña casa en la calle Crescente Errázuriz (donde había que hablar en voz baja porque se escuchaban las conversaciones desde las casas vecinas). Era una casita chica. En el garaje trabajaba la señora Maripia Marchant organizando el ropero junto a Gloria Caris con las donaciones que llegaban del extranjero. En esa misma casa, Mónica Echeverría abrió los primeros Talleres de los días sábado. Los primeros proyectos que se hicieron fueron muy modestos e incluían todo tipo de detalles: costo de uniformes, libros, zapatos, etc. La situación económica de este incipiente PIDEE era precaria y su mayor fuerza era la convicción de que lo que se hacía valía la pena.

Prácticamente el primer trabajo de PIDEE fue el censo y registro de familias afectadas por la represión (al que se llamó "catastro"). Los primeros datos fueron recogidos de las propias Agrupaciones, principalmente la de Detenidos-Desaparecidos y la de Ejecutados Políticos. Un objetivo prioritario de PIDEE fue hacer una búsqueda más rigurosa de dicha información y se decidió trabajar con una becaria WUS en este propósito. Esta modalidad de trabajo de apoyo interinstitucional será muchas veces la fórmula de trabajo utilizada para enfrentar otras exigencias.

El censo se formaliza entre los años 1980 a 1981 dejando establecidas las modalidades que hicieran fácil y operacional cada ingreso. Este trabajo fue arduo y estaba dificultado por las condiciones de temor imperantes. Hubo familias que no contestaron una carta que la institución les dirigía invitándolas a acercarse sino hasta tres años después porque, entre tanto, habían estado averiguando las características y confiabilidad de PIDEE.

Junto al trabajo de censo y registro se inició la atención de salud mental con participación de dos psicólogas y dos psicopedagogas. Como antecedente, estaba el trabajo realizado desde el año 1977 en la Vicaría Norte con los familiares de detenidos-desaparecidos. Allí un grupo de psicoterapeutas trabajó con los niños en talleres mientras las madres se reunían o participaban en un grupo folklórico. Estas acciones posiblemente

te motivaron e hicieron indispensable la búsqueda de ayuda profesional para las situaciones vividas.

PIDEE Y LA SITUACION SOCIAL

Por esa época la cesantía alcanzaba altas tasas y la situación era dramática para grandes sectores del país que con sus ingresos miserables o inexistentes posibilitaban el "milagro económico" mientras otros sectores vivían una época de privilegio. Sólo una represión intensa podía contener una protesta generalizada. Aunque existen gérmenes de ella, pareciera que su expresión es escasa y focalizada. El control de la prensa es férreo por parte del Gobierno y son pocos los espacios para denunciar la situación de miseria y opresión.

En una carta de los obispos al pueblo de Chile que denominaron "El renacer de Chile", señalan que existe "alta cesantía, caída en la producción, destrucción de importantes fuentes de trabajo, baja en los salarios reales, altos intereses, excesiva deuda externa y baja tasa de inversión". Hablan también allí de una crisis moral y destacan "los atropellos a la dignidad humana, el exilio, el derroche junto a la miseria".

En una entrevista a la Presidenta de la Comisión Justicia y Paz en Noviembre de 1982, la revista Hoy señala que la cesantía alcanza alrededor del 40% así como informa que la tasa de suicidio aumentó en un 500% respecto a hace una década y señala que se palpa una depresión colectiva.

Los niños de PIDEE mostraban estas contradicciones dramáticas del país. Algunos informes de la época señalan que las alteraciones más frecuentes encontradas en ellos son sentimientos de abandono y rechazo, alteraciones conductuales diversas y reacciones depresivas. El temor a contar lo que les ha sucedido es muy grande. El control de la prensa por parte del oficialismo es absoluto y a través de ella sus padres, sus hermanos, sus amigos aparecen como delincuentes, como vendepatrias, como indeseables.

Desde sus comienzos PIDEE tuvo como preocupación central la situación vivida en provincias. Se suponía que Santiago, por el hecho de ser una gran ciudad, podría proveer recursos para las familias afectadas, que el hecho de ser una gran ciudad permitiría un anonimato que pudiera significar un cierto grado de seguridad, lo que parecía no ocurrir en provincias. Esta idea de tener sedes de PIDEE en provincias se concreta muy

~~precozmente y los detalles de su evolución pueden encontrarse en el capítulo del área correspondiente.~~

La demanda asistencial se incrementó con los relegados, que fue una modalidad represiva usada esta vez en forma masiva para aquellos que protestaban en fechas claves, como el 8 de Marzo o el 1º de Mayo. Los relegados fueron enviados a lo largo de Chile y teniendo en cuenta nuestra geografía longitudinal, en muchos casos la relegación se transformaba en un verdadero destierro. Con grandes sacrificios las familias llegaban hasta los apartados lugares y los dibujos de los niños nos mostraban áridos y solitarios paisajes nortinos o lluviosos y tristes imágenes de sus padres en el sur. La violencia de la situación, presenciada por los niños, con que fueron sacados de su hogar, la angustia de la detención sin paradero claro, la separación y lejanía, han quedado plasmados en los dibujos de los niños, en sus juegos. La masificación de la relegación y el aumento consiguiente de demanda asistencial, requirió del uso de terapias grupales. En esos grupos se vinculaban niños con distintas experiencias represivas, aunque mayormente hijos de relegados.

En el PIDEE existe desde un comienzo el espíritu de fomentar y desarrollar en nuestros beneficiarios una actitud de compromiso personal en la búsqueda de soluciones. El intento no es fácil y probablemente no siempre es completamente exitoso. La situación de extrema, creciente y masiva pauperización de nuestra población hace difícil esta propuesta. Por otro lado, la Fundación define como parte de sus objetivos la denuncia de las situaciones que atiende. Algunos trabajos son llevados a congresos en el extranjero lo que además va a facilitar el apoyo a una institución que comienza a darse a conocer.

En este primer período de PIDEE existían ya las líneas que han marcado hasta hoy su existencia, como la atención integral y el trabajo multidisciplinario, aun cuando los recursos profesionales de PIDEE se limitaban a la asistente social y el equipo de Salud Mental.

CRECIMIENTO Y ESTABILIDAD DE PIDEE. LOS AÑOS 1983-1986

En este período los beneficiarios aumentan en una proporción significativa. Las familias muestran un incremento de 120% y los niños un 130%. Coincide este aumento con antecedentes ligados a la situación política del país. Por un lado la movilización popular da lugar a una reagudización de la represión que se había mantenido dentro de márgenes menos intensos que en los primeros períodos del régimen. Al mismo tiempo se hace más masiva y se ejerce en forma indolente, no deteniéndose ante

la desigual resistencia ofrecida por los menores que se suman o son espectadores de las movilizaciones populares. Por ello, se registran situaciones extremas que en muchos casos resultan en la muerte de niños en la calle. De los registros de la Fundación se puede recoger antecedentes que delatan que durante el año 1983, 529 menores fueron detenidos, maltratados o heridos por las fuerzas policiales. Otros 28 niños entre 2 y 18 años resultaron muertos.

En esta época también se incrementa la atención de retornados. A partir de ese momento se transforma en un fluir constante de personas que vuelven del exilio por la presión pública y la demanda de la comunidad internacional hacia el régimen.

El desarrollo alcanzado por PIDEE en el curso de esos años es apreciado por las agencias patrocinadoras de la Fundación y acogerán en lo sucesivo otros proyectos dentro del proyecto general. El año 1985 marca un crecimiento y estabilización importante para la Fundación.

La atención en salud física, aunque no tiene un equipo responsable y es conducido y coordinado por la asistente social, aumenta -en este período- las especialidades que ofrece a los beneficiarios. Por esta época también se han afianzado dos sedes de PIDEE en provincia: Chillán y Talca.

En el año 1985 comienza a funcionar la Casa Hogar que responde fundamentalmente a la necesidad de acoger a niños de alto riesgo en términos de represión, y también para atender a la demanda de niños de provincia que requieren de asistencia especializada en Santiago.

El problema del exilio y el retorno que genera una dinámica difícil de absorber por los padres e hijos, crea en la Fundación la urgencia de abordarlo de una manera específica y con estrategias que faciliten la reinserción de estos grupos familiares que provienen de regiones muy diversas, pero que constantemente exponen al niño a la presión de sobrevivir emocionalmente al temor de venir a Chile -ya han oído de ese país y de su amenazante atmósfera- y a la vez a la pérdida de las raíces que habían elaborado en otros países. Con estos antecedentes se organiza un programa de Retorno.

Salud Mental amplía su equipo y las formas de abordaje terapéutico, incorporando la terapia familiar y otras estrategias. Los Talleres Recreativos aumentan entre los años 1985-1986 con 8 a 10 actividades diferentes para los niños, ofreciendo además tres talleres para las madres. Cabe destacar que el programa de talleres mantiene desde sus inicios actividades para los adultos cercanos a los niños.

Se inicia por esa época un programa de apoyo pedagógico a alumnos de educación básica, conducido por profesionales voluntarios. Esto da lugar a un proyecto que es aprobado en 1984 y se implementa en 1985. El apoyo pedagógico incluye, sin embargo, cursos de preparación de la PAA (prueba obligatoria para ingresar a la universidad) como apoyo a los jóvenes. A ello se agrega consultorías y apoyos individuales. El programa es conducido por un equipo de docentes de todas las asignaturas abordadas. En etapas posteriores (1986) se incluye apoyo en 6 asignaturas a alumnos de enseñanza media.

Durante el trienio 83-86, el área de Provincia incorpora paulatinamente población de otras ciudades, constituyéndose sedes en Talca (1983), Linares (1984) Temuco (Dic.1984) y Valdivia (1986).

La movilización popular y la efervescencia que se enciende en las poblaciones y entre los estudiantes se mantiene durante el año 1986 y, con ellas, la represión. En Julio de ese año se produce el caso de los jóvenes quemados por una patrulla militar y en Septiembre, el atentado a Pinochet. Cada situación social de protesta y represión trae aparejado el ingreso de nuevos casos a la Fundación, lo que puede observarse fácilmente en los registros.

Pese a la intención de entregar una atención integral a los niños beneficiarios, en la práctica lo que se entrega son muchas atenciones específicas dispersas no siempre vinculadas satisfactoriamente entre sí. Este, que ha sido un problema constante de la Fundación, se intentó resolver mediante la constitución de un Comité Coordinador de Areas donde participan los Encargados Técnicos y Administrativos de cada una. El Comité ha funcionado establemente desde fines de 1986 como organismo asesor de la Secretaria Ejecutiva y en el diseño, implementación y evaluación de nuevos o antiguos programas.

El desarrollo del proyecto dentro del contexto histórico del país, ha permitido ir recogiendo experiencias que han dado lugar a trabajos y publicaciones de las distintas áreas que tienen, por un lado, la calidad de una denuncia y por otro, han servido de vehículo para la difusión y legitimación de su labor. Ello le ha permitido también ir sumando esfuerzos con otros organismos de Derechos Humanos dentro y fuera del país.

DESDE 1987 HASTA HOY

Es un período que se inicia con una gran demanda de atención y nuevos ingresos a la Fundación, dada la situación política que se vive y la represión que afecta a grandes sectores de la población.

La Constitución del año 80, la aplicación de las normas definitivas y transitorias, más la dictación de la ley complementaria del artículo 8º de ella, fueron los fundamentos legales para continuar reprimiendo y amparando las graves violaciones a los Derechos Humanos que marcaron el año 1987, por ejemplo, la muerte de 12 jóvenes en supuestos enfrentamientos en el mes de Junio y la desaparición de 5 jóvenes en Septiembre de ese año. Para la comunidad nacional y en especial para los organismos de DDHH, estos hechos de prácticas violatorias que estaban suspendidas desde hacía algunos años fueron especialmente impactantes pues parecía imposible que se volvieran a repetir.

A su vez, y producto del crecimiento de la demanda de atención, se producen importantes avances en la organización y funcionamiento de PIDEE.

PIDEE crece en sus sedes de provincia. Se extiende esta vez hacia el norte creando una sede en la ciudad de La Serena y otra en Valparaíso. En esta última se realiza durante el año 1987 el censo de la población beneficiaria y no existe una sede propiamente tal hasta 1988. Se trabajaba en oficinas de FASIC y existía una coordinadora local más la asistente social de Santiago, coordinadora de Provincias, quien viajaba regularmente a esa ciudad.

Debido a la creación del Comité Coordinador de Areas y por su medio se desarrolló un trabajo destinado a definir normas y criterios que afectarían a toda la Institución. Se definieron en forma clara las funciones y roles de cada una de las unidades y áreas, lo que permitió su estructuración y diseño de organigrama. Se elaboró el reglamento interno que rige las relaciones laborales de todos los funcionarios.

Fue relevante la constitución del equipo de Servicio Social a fines de 1986 y su incorporación al Comité Coordinador. Esto significó que este cuerpo tuviera una visión integradora de todos los aspectos que confluyen en la atención de los beneficiarios de la Fundación.

Se establecieron y explicitaron criterios de ingreso, permanencia y egreso de beneficiarios de la Fundación, puesto que hasta esa fecha no los había, en especial aquellos que determinarían la pérdida de la calidad de beneficiario. En este sentido y a través de este instrumento, también se

determinó con precisión la población que tiene acceso a los diferentes programas de PIDEE a partir de Enero de cada año. A esta definición contribuyó el trabajo de auditoría de fichas que realizaba Servicio Social y Salud Mental. Esta determinación de la población factible de ser atendida durante un año contribuyó a la racionalización y planificación de los recursos disponibles, tanto en el apoyo económico directo a las familias como en la atención de los profesionales de las diferentes áreas. Por ejemplo, Servicio Social pudo establecer prioridades para la entrega de apoyos económicos. Estos están basados fundamentalmente en la ocurrencia o incidencia de un hecho represivo inmediato en el seno de la familia.

En esta época PIDEE comienza a discutir y cuestionar su trabajo asistencial y a tomar conciencia de la acentuada dependencia de las familias beneficiarias. Este proceso da como resultado un cambio en las modalidades asistenciales. Comienza a privilegiarse una asistencialidad más educativa y provocativa, si se quiere, para que las familias logren rescatar y utilizar sus propios recursos y capacidades. Los problemas que afectan a nuestros beneficiarios ya no debían ser responsabilidad exclusiva de la Fundación, sino que responsabilidad conjunta, con la colaboración facilitadora de recursos desde PIDEE o desde la comunidad. La asistencialidad asumida desde esta perspectiva es tarea colectiva y personal a la vez, tanto de los funcionarios de la Institución como de los beneficiarios, por lo tanto es un proceso lento y profundo que aún está en desarrollo y no sin dificultades y contradicciones.

Desde fines de 1987 la situación política varía y la actividad se centra en el plebiscito de Octubre de 1988. Se desarrollan movilizaciones al calor de este, donde no está ajena la represión que continúa aplicándose a los opositores al Gobierno: requerimientos a periodistas, directores de medios de comunicación, dirigentes políticos opositores y defensores de los DDHH, estudiantes, etc.

En este marco PIDEE empieza a profundizar un trabajo de investigación y denuncia como aporte a lo que será la memoria histórica de la represión y sus efectos en los niños durante los años de dictadura, con la experiencia que la Fundación ha adquirido y con el antecedente de ser la única institución que ha abordado el problema en forma exclusiva. Este trabajo debe contribuir a la verdad y justicia como única forma de que el dolor de todos estos años no vuelva a repetirse.

ESTRUCTURA DE APOYO DE LA FUNDACION

Durante sus diez años de existencia la institución ha buscado continuamente una estructura de apoyo que permitiera el desarrollo de sus programas, tarea realizada con no poca dificultad, más aún cuando en sus inicios el trabajo en un organismo alternativo de Derechos Humanos no sólo representaba un riesgo político, sino también un compromiso que trascendía un mero trabajo remunerado.

Problemas de todo tipo, incluidos los humanos, búsqueda de recursos para la sobrevivencia de los programas, diseño e implementación de sistemas de registros manuales y luego computarizados, elaboración de una política de denuncia, apoyo a la gestión de la Secretaría Ejecutiva y al desarrollo de los programas, elaboración de un sistema administrativo contable capaz de sostener el trabajo de los programas, manejo, archivo y mantención de la correspondencia y documentos, constituyeron una preocupación constante y absorbente. Hay que decir que, a pesar del crecimiento de la institución en estos años, el personal administrativo-contable no ha aumentado su número considerablemente. El trabajo de cada uno está claramente definido y se efectúa con responsabilidad.

El apoyo, respaldo y ayuda de la institución sueca Radda Barnen nos ha permitido contar con un local adecuado para nuestro trabajo y, junto al apoyo de instituciones de Noruega y Finlandia y de todos aquellos exiliados que se comprometieron con PIDEE, permite la mantención de todos los programas de la Fundación.

REGISTRO Y ARCHIVO

Desde el inicio de las actividades de la Fundación se llevó un registro del ingreso de familias. Dicho registro se consideró indispensable, en conjunto con el catastro o censo de los menores víctimas de la represión, para realizar una labor de denuncia y permitir una mejor labor asistencial.

Aunque los datos e instrumentos de registro han variado a lo largo de los años, merced a la evolución de la propia institución, se ha llegado actualmente a una gran uniformidad. Para tal tarea, la asistente social efectúa la entrevista de ingreso que constituye un primer documento con el que se confecciona la tarjeta o ficha de acceso y la carpeta respectiva. Ambos documentos se fueron numerando desde el comienzo en forma correlativa.

El manejo de archivo de las tarjetas y carpetas, con la complejidad que fue adquiriendo, llevó a la constitución de la Unidad de Archivo y Estadísticas. El funcionario a cargo debe mantenerlo al día y efectuar las estadísticas trimestrales, semestrales y anuales de ingresos y del funcionamiento de cada programa. Durante el último trimestre de 1988 se desarrolló e implementó el sistema computacional al cual se han ingresado todos los casos registrados desde el 1º de enero de 1988 a la fecha (primer semestre de 1989). La disponibilidad de este recurso ha facilitado enormemente la confección del catastro general, estadísticas básicas, nóminas y otras funciones.

REGISTRO DE SITUACIONES REPRESIVAS Y DENUNCIA

Desde comienzos de 1986 la Fundación lleva un registro de las situaciones de represión sufrida por menores hasta 18 años. Durante ese año el registro se realizó en forma irregular, teniendo como fuente de información únicamente los registros que mantenía la Vicaría de la Solidaridad sobre violaciones a los Derechos Humanos. Se extractaba de allí todos los casos de menores de 18 años de edad.

En 1987 se continuó con el registro ya en forma regular, con un sistema de fichas que fueron diseñadas de acuerdo a la información que se consideraba relevante. Este trabajo se ha continuado hasta hoy.

La información es recogida en entrevistas con los familiares o con el mismo menor cuando acuden a la Fundación, y es complementada con información jurídica o información publicada en la prensa nacional debidamente verificada (revistas y diarios). Anualmente se elaboran alrededor de 100 carpetas con este contenido de información y corresponden a los casos atendidos en la Fundación.

En 1988 se comenzó a ingresar esta información al computador, porque la cantidad de información registrada dificultaba el manejo manual de la misma, para lo que se desarrolló un sistema de información computacional que cubría las necesidades de la Fundación.

Trimestralmente se publica el Boletín de Represión a Menores, donde se incluye información casuística, estadísticas, gráficos y un breve análisis global de la situación represiva sufrida por los menores en el período. Se imprimen 400 ejemplares y se envían a Europa, las Américas y el Caribe.

A partir de 1989 se elabora, además, un Boletín de Denuncia de la Situación de la Infancia en América Latina, el que abarca situaciones de

represión directa y problemas de tipo socio-económico. Este Boletín tiene 8 páginas y un tiraje de 400 ejemplares. Se distribuye a todos aquellos organismos que se preocupan de la situación de derechos del niño y derechos humanos. También se distribuye a medios de comunicación nacionales y extranjeros.

PIDEE participa, además, en la sub-red de informática de Derechos Humanos en forma periódica, junto a otros organismos e instituciones. En 1988 la sub-red realizó un trabajo de normalización de conceptos básicos para desarrollar un trabajo uniforme de denuncia de las violaciones a los Derechos Humanos. En septiembre de 1989 se realizó el primer Seminario Latinoamericano de Derechos Humanos e Informática, convocado por FASIC, donde participaron 60 delegaciones nacionales e internacionales. En la organización y participación de este evento colaboraron todas las organizaciones que integran la sub-red de informática, incluido PIDEE.

BIBLIOTECA

La biblioteca de la Fundación PIDEE comienza a organizar el fondo bibliográfico en el mes de mayo de 1987, el que por entonces estaba compuesto de unos 350 volúmenes, alrededor de 100 documentos y 24 títulos de publicaciones periódicas (14 nacionales y 10 extranjeras). El material bibliográfico recibió el tratamiento usual de catalogación y clasificación.

Este trabajo permitió dar servicios bibliográficos a usuarios internos y, en algunas ocasiones, a usuarios de otras instituciones. Por ejemplo, la biblioteca apoya normalmente la actividad de investigación a través de búsquedas bibliográficas que sean de interés para los profesionales de la institución.

Se ha participado, además, en el Sistema Integrado de Bibliotecas (SIB), conformado por las bibliotecas dependientes de Organismos No Gubernamentales y cuyo objetivo es aunar criterios respecto del ingreso, egreso y posterior recuperación de documentos. Por lo demás, la biblioteca de PIDEE ha mantenido un contacto permanente con otros organismos o instituciones que trabajan en diversos temas relativos a la infancia y la familia en diversos países.

Actualmente el fondo bibliográfico asciende a 530 volúmenes clasificados, 300 documentos y 24 títulos de publicaciones periódicas.

INVESTIGACIONES, DOCUMENTOS DE TRABAJO Y OPINIONES

Alamos, Loreto. *Antecedentes sobre el diagnóstico y tratamiento en menores afectados por la represión política*. PIDEE. Santiago. 1986. 27 p.

Alamos, Loreto. *Niños y represión política*. PIDEE. Santiago. 1986. 27 p.

Alamos, Loreto. *Repercusiones psicológicas en niños víctimas de la represión política*. PIDEE. Santiago. 1986. 42 p.

Alamos, Loreto y Myriam George. *Estudio clínico descriptivo de niños y adolescentes retornados del exilio y atendidos en la Institución*. PIDEE. Santiago. 1986. 7 p.

Baeza, Noemí. *Resultados de la aplicación de la encuesta destinada a conocimiento elemental de la problemática retorno en niños y jóvenes que vinieron del exilio*. PIDEE. Santiago. 1986. 36 p.

Baeza, Noemí. *Programa de apoyo integral del niño y joven retornado*. PIDEE. Santiago. 1987. 6 p.

Bachellet, Michèlle. *Problemas de salud física que afectan a niños retornados: descripción del fenómeno y algunas sugerencias*. PIDEE. Santiago. 1987. 5 p.

Duarte, Gloria. *Asistencia a las personas afectadas: tratamiento, rehabilitación, perspectivas de reparación del daño social*. PIDEE. Santiago. 1985. 10 p.

Equipo de Salud Mental. PIDEE. *Características de la atención en salud mental 1984-1985*. PIDEE. Santiago. 1986. 91 p.

Escorza, Eugenio; Myriam George y Gloria Maureira. *Abordaje terapéutico en familias con un miembro ausente*. PIDEE. Santiago. 1988. 12 p.

George, Myriam. *Una experiencia en salud mental comunitaria*. PIDEE. Santiago. 1987. 8 p.

George, Myriam; Michèle Bachelet y Estela Ortiz. *Derecho a la integridad física y psíquica del niño*. PIDEE. Santiago. 1986. 6 p.

George, Myriam y Gloria Vío. *Cesantía: situación de riesgo para el desarrollo infantil*. PIDEE. Santiago. 1988. 10 p.

Herrera, Sonia. *Trastornos psicológicos en niños consecuentes a experiencias de represión directa sobre ellos o sobre sus familias*. PIDEE. Santiago. 1984. 19 p.

Herrera, Sonia. *El taller terapéutico: un recurso para el rescate de la salud mental en grupos de familias afectadas por la represión del régimen dictatorial*. PIDEE. Santiago. 1986. 20 p.

Maureira, Gloria. *Labor del equipo de salud mental*. PIDEE. Santiago. 1983. 10 p.

Mendoza, Roxana. *Talleres recreativos y terapéuticos: canales de reinserción*. PIDEE. Santiago. 1987. 7 p.

Morris, Fernando. *El castellano: segundo idioma en los niños y jóvenes retornados*. PIDEE. Santiago. 1987. 7 p.

Ortiz, Estela y María Luisa Azócar. *Infancia dañada en Chile*. PIDEE. Santiago. 1979. 10 p.

Pérez Franco, Juan M. *Dinámica familiar y represión política*. PIDEE. Santiago. 1986. 52 p.

Pérez Franco, Juan M. *La asistencialidad como compromiso*. PIDEE. Santiago. 1986. 21 p.

Pérez Franco, Juan M. *Verdad y realidad en el método científico*. PIDEE. Santiago. 1988. 11 p.

Pérez Franco, Juan M. y Aminta Traverso. *Y la doctrina se equivocó. Testimonios de familiares de detenidos-desaparecidos*. PIDEE. 1985. 43 p.

Pérez Franco, Juan M. y Gloria Duarte. *Proceso de reorganización vital en familiares de detenidos-desaparecidos*. PIDEE. 1987. 26 p.

PIDEE. *Realidad económico-social y educación: testimonio*. PIDEE. Santiago. 1988. 18 p.

Rojas Baeza, María Eugenia. *Derechos Humanos e infancia*. PIDEE. Santiago. 1988. 9 p.

Rojas Baeza, María Eugenia. *La represión y sus efectos*. PIDEE. Santiago. 1989. 20 p.

Rojas Ríos, Florentino. *Chile exilio-retorno: perspectivas de imagen-país*. PIDEE. Santiago. 1987. 13 p.

Tapia, Antonia y Noemí Baeza. *Los problemas socio-económicos de la familia retornada y su incidencia en la reinserción escolar*. PIDEE. Santiago. 1987. 11 p.

Tapia, Antonia y Noemí Baeza. *Análisis descriptivo de inserción de 21 familias retornadas, (1985-1987)*. PIDEE. Santiago. 1988. 26 p.

Vío Grossi, Gloria. *La represión en Chile y sus efectos sobre los menores*. PIDEE. Santiago. 1987. 14 p.

LIBROS

Alamos Varas, Loreto. *Así dibujo yo*. PIDEE, Santiago. 1987. 75 p.

PUBLICACIONES PERIODICAS

Boletín Represión a Menores en Chile. Trimestral.

Derecho a la infancia: boletín de denuncia de la situación de la infancia en América Latina. Trimestral.



CAPITULO 2

SER NIÑO EN CHILE

El objeto de este capítulo es mostrar en una apretada síntesis algunas cifras y datos que entreguen una idea aproximada del estado de la infancia bajo el régimen militar, una síntesis que, como tal, necesariamente será incompleta y tendrá la perspectiva de la institución. Habrá que asumir esta responsabilidad. Quien se interese ir más allá, puede buscar en las fuentes, tal como nosotros lo hicimos. Es una invitación abierta.

El régimen militar chileno forma parte de la égida de regímenes autoritarios que se implantaron en Latinoamérica desde las primeras décadas de este siglo. Pese a no ser todos ellos de idéntica base política e ideológica, han tenido todos la característica de haber reprimido brutalmente a sus pueblos.

El régimen chileno, aunque no lo admita, fundamenta su ideología en la Doctrina de la Seguridad Nacional, desarrollada por Estados Unidos y que, básicamente, entrega a los ejércitos nacionales la lucha contra un enemigo interno que, por falta de definición precisa, termina por ser todo el pueblo sin discriminación.

Los gobiernos militares se alinean con los Estados Unidos en su estrategia de conflicto mundial contra la Unión Soviética. El poder político se subordina al poder militar. La ideología neo-liberal, amparada en él, intenta una verdadera refundación de Chile en todos los ámbitos: ideológico, económico, social, cultural, etc.

EL IMPACTO DEL MODELO

La primera y más evidente expresión de este intento refundacional, es el modelo económico de libre mercado. Según sus lineamientos, el estado se despreocupa del mercado interno que debe auto-regularse, se privatiza la sociedad civil y se da absoluta libertad de precios. La integración y movilidad social están dadas por la capacidad financiera de los individuos y no por ninguna otra característica. El desarrollo de tal modelo ha generado un creciente y sostenido aumento de la pobreza en nuestro país. La tasa de desempleo ha mostrado un valor promedio del 20% en tanto que el salario mínimo ha bajado de US\$104 en 1980 a US\$48.5 en 1986. Entre 1980 y 1987 la deuda externa se incrementó en 9 mil millones de dólares. En 1985 el 20% más rico percibía el 54% de los ingresos mientras el 40% más pobre percibía sólo el 13,1% de ellos. Humberto Vega, director de Programa de Economía del Trabajo, sostuvo recientemente, basado en cifras del INE, que en 1988 había 6 millones 257 mil 900 personas en situación de pobreza, es decir, poco más del 50% de la población. La apreciación se basa en comparar el ingreso promedio de estas familias

(\$ 41.470) con el costo de una canasta mínima de alimentos definida por la OMS, CEPAL y FAO que es de \$ 44.320. Según estas mismas cifras, la diferencia de ingresos tiende a incrementarse ya que, en mayo de 1988 el 10% más rico recibía el 39,8% del total de ingresos, en cambio, en la encuesta de octubre-diciembre de 1988, el mismo decil percibía el 46,7% de los ingresos totales *

El gasto social gubernamental destinado a programas sociales hacia los sectores más vulnerables, como proporción del Producto Geográfico Bruto, que en 1972 era del 43,2%, se redujo en 1981 a un 31%, aumentando en 1986 a 33,6% destacándose que a pesar de este aumento, el único rubro que tuvo mayor destinación es el gasto en defensa. Del total del gasto social el 40% más pobre recibe un 34,9%, el 40% medio recibe un 34,8% y el 20% más rico un 30,3%. Es decir, por cada \$100 que recibe el 20% más pobre, el 20% más rico recibe \$232. (ODEPLAN, 1985).

El estado se retira paulatinamente de las actividades asistenciales y promocionales, impactando con ello a sectores empobrecidos del país que dejan de tener acceso a la satisfacción de necesidades vitales. El estado asume un rol subsidiario frente a todas las necesidades públicas y pretende enfrentar sólo el costo social de la extrema pobreza.

LA SALUD EN UN SISTEMA MERCANTIL

El caso de la Salud es particularmente impactante. El nuevo sistema es de tipo individual, donde la calidad de la atención guarda directa relación con la cantidad de dinero que aporta cada persona. Se pierde el principio fundamental de solidaridad que guió la medicina social en nuestro país, en donde se aseguraba una atención eficiente e igualitaria a toda la población, en forma independiente del aporte efectuado y donde el estado acudía de manera importante a solventar el sistema.

En 1979 se reformó el antiguo Servicio Nacional de Salud, creado en 1952, de carácter centralizado y unitario, para formar múltiples servicios de salud (Sistema Nacional de Servicios de Salud, S.N.S.S.), independientes unos de otros y con la indicación de autofinanciarse. Como resultado más evidente, está la crónica situación de desfinanciamiento y baja en la calidad de atención.

* El Mercurio, septiembre de 1989

En 1981 se crean las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), entidades de carácter privado que permiten el traspaso de cotizaciones de salud de los trabajadores de mayores ingresos al sector privado, creando un sistema paralelo que impulsa el libre juego de la oferta y la demanda en salud. Los recursos destinados al sector privado ocupan el 60% del total del gasto en salud y atienden al 12% de la población, en cambio el sector estatal ocupa sólo el 40% de los recursos atendiendo al 88% de la población restante. El gasto anual por persona es de US\$30 en los servicios estatales y US\$168 en el sector privado.

A casi 10 años de aplicación intensiva del modelo, se observa una enorme polarización en el acceso y calidad de la atención, desfinanciamiento del sistema estatal, pérdida de los derechos y beneficios a nivel de prestaciones médicas y económicas derivadas del problema de salud.

El régimen muestra como éxitos algunos índices como la cifra de mortalidad infantil de un 19% (El Mercurio, 30 de Abril de 1989). Hay que recordar que la tendencia mundial, merced entre otras cosas al avance tecnológico, es al rescate de menores recién nacidos de muy bajo peso de nacimiento (1000 grms. y menos). En esto también influye la estructura técnica y eficiente de épocas anteriores del S.N.S., que educó a la población en forma favorable, y programas de salud destinados especialmente a los menores de 1 año, con lo que se mejoran cifras de mortalidad y desnutrición infantil pero que nada dicen sobre lo que ocurre luego de esa edad.

Junto a esta situación se muestran los éxitos en nutrición infantil. Aquí es necesario mencionar la creación de CONIN (entidad privada), para influir favorablemente en desnutridos menores de un año de segundo y tercer grado, quienes son los más expuestos a riesgos. En segundo lugar, también debe mencionarse el cambio de patrón de medida de peso/edad a peso/talla. De este modo los desnutridos crónicos, que ven afectado su parámetro talla, quedan excluidos del grupo de desnutridos, con el evidente efecto de disminución de las tasas de desnutrición. Cuando se aplican parámetros exigentes en pre-escolares y escolares, puede fácilmente observarse que la mayor parte de la desnutrición es *crónica*, lo que sencillamente significa hambre y no es esta la que aparece en las cifras oficiales.

De cualquier manera, las cifras de desnutrición infantil no necesariamente están relacionadas con la calidad de vida de la población, en la que influyen factores tan diversos como alimentación, higiene, escolaridad, disposición de servicios públicos, etc. Baste para ello mostrar el notable incremento de la fiebre tifoidea que sí está en más estrecha relación con la calidad de vida, como muestra la siguiente tabla.

Morbilidad por fiebre tifoidea (1970-1983)
tasa por 100.000 habitantes.

Año	Tasa
1970	55
1972	45
1974	44
1976	59
1978	121
1980	98
1983	122

VIVIENDA

En función del principio de subsidiariedad, el problema habitacional deja ser una preocupación del Estado, interviniendo éste sólo cuando los individuos no pueden asumirlo personalmente. Paulatinamente el régimen militar abandona la responsabilidad y el sector privado toma en sus manos la producción o construcción habitacional.

El régimen reorganiza el sector vivienda, elimina canales de financiamiento, libera el mercado del suelo entregándolo al juego del mercado con toda la anarquía urbanística que eso supone.

Implanta una política de viviendas sociales a partir de 1978 que va dirigida a los sectores de "extrema marginalidad urbana", a través de un subsidio a la demanda. Del total de 136.271 subsidios otorgados desde 1978 hasta enero de 1987, sólo 78.841 han sido cobrados efectivamente y esto se debe fundamentalmente a la insuficiencia de los montos de los subsidios otorgados, en relación al valor de las viviendas en el mercado.

Esa política apenas logra sobrepasar la mitad de la meta propuesta y no soluciona el grave problema de las familias "allegadas", es decir, familias que carecen de vivienda y que la comparten con familiares. Se estima que un 30% de los hogares chilenos tienen condiciones de hacinamiento por sobre las normas internacionales (1,4 habitantes por pieza). En 1983 fueron estimados en aproximadamente 250.000 calculándose que más del 60% de éstos están en la región metropolitana. Por lo demás, dentro de la política habitacional, el régimen ha acumulado familias de bajos recursos en comunas pobres, estableciendo cinturones de marginalidad en la ciudad

y fomentando así una marcada diferenciación de dos sectores sociales, dos mundos aparte que parecen no reconocerse.

Durante el régimen militar existe un manifiesto deterioro de la construcción en relación con la registrada antes de 1973. El total de viviendas construidas en Chile entre 1960 y 1972 alcanzó un promedio de 40.297 unidades anuales, durante 1974 y 1982 éste sólo alcanzó a 30.803 unidades anuales. De acuerdo a la cantidad de metros cuadrados edificados por habitantes demuestra que durante 1959 - 1964 se construyeron 0,27m² por cada habitante, durante 1970 y 1973 0,31m² por habitante y desde 1974 a 1985 sólo 0,19m² por habitante. Por último, el Ministerio de la Vivienda reconoce para 1985 un déficit habitacional de 380.000 viviendas. Sin embargo, diversos estudios realizados coinciden en señalar que el déficit o carencia habitacional existente en el país bordea o supera el millón de viviendas.

SEGURIDAD SOCIAL Y EMPLEO

A partir de la reforma previsional de 1980, se incorpora en nuestro país un nuevo sistema previsional basado en la capitalización individual. El imponente es considerado como persona individual, responsable directo de su propio futuro previsional. La capitalización se efectúa en organismos denominados Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Este sistema se crea como alternativa al régimen de reparto solidario que caracterizaba las antiguas cajas previsionales, desligándose el Estado de una responsabilidad que le era inherente a su rol de administrador de la seguridad social.

El nuevo sistema registra en noviembre de 1988 el 91,85% de las cotizaciones del país, y el antiguo sistema, que aún subsiste, el 8,15% restante, de acuerdo al total de trabajadores con previsión en Chile a esa fecha (1.844.069). Esta cifra corresponde a sólo el 45% de la fuerza de trabajo del país, lo que significa que sólo este porcentaje de la fuerza de trabajo tiene empleo estable. Si se considera que el promedio de la tasa de desempleo en el último decenio es de 20% podemos deducir que el 35% de la restante fuerza de trabajo está realizando actividades de subempleo. Tanto los desempleados como subempleados en Chile no participan de los beneficios de la seguridad social.

El modelo económico con su secuela de cesantía llega incluso a modificar la estructura de la familia obligando a muchos jóvenes y niños a asumir responsabilidades en el hogar.

Existen varios fenómenos que afectan directamente a los jóvenes. En primer lugar, la disminución de la proporción de obreros en la estructura ocupacional. Al comenzar la década del 70, cerca del 40% de los jóvenes ocupados eran obreros, pero en 1980 sólo un 25% seguía siéndolo, lo cual significa alrededor de 363.000 jóvenes excluidos de la población económicamente activa no agrícola. A la vez que disminuye el empleo juvenil en la manufactura, en 1980 había aumentado su participación en el comercio, a pesar de la mayor escolaridad respecto de la población activa adulta (en 1960 un 33% de los jóvenes se integraba al trabajo con menos de 4 años de escolaridad, en 1980 ese grupo llegaba al 5.6% solamente).

Un ejemplo dramático de empleo marginal lo constituyen los 300 mil vendedores ambulantes calculados por el PET (Programa de Economía del Trabajo) que estima que una tercera parte de ellos lo constituyen niños.

Según UNICEF, los niños trabajadores de entre 10 y 19 años serían 370.000. El empleo marginal cede paso a la desocupación, cuyas tasas en el sector juvenil han fluctuado entre el 25 y 30% en los últimos años. Los jóvenes de estratos bajos son aún más afectados por el desempleo, en cuyo caso la tasa supera en un 20% a la del promedio nacional.

EDUCACION

Los niveles de analfabetismo alcanzan a un 5% del total de la población mayor de 15 años. La media de instrucción de la población (1982) era de un poco más de 6 años de escuela completos.

Los menores en edad pre-escolar (de 2 a 6 años) son 1.070.498, aunque la matrícula institucional de este grupo es de 228 mil. Otros 100 mil niños reciben atención de organismos especiales. Los restantes 750 mil niños están fuera del sistema (el 69%). Cabe destacar que la atención pre-escolar a niños de 2 a 5 años en extrema pobreza sólo cubre al 53% del total de ellos.

La población escolar básica (6 a 14 años) es de un poco más de 2 millones. El 92% asiste a la escuela; el 3% de los niños en edad escolar (60 mil) desertan anualmente y los repitentes bordean el 7%. Anualmente 200 mil niños fracasan en sus estudios escolares.

INFANCIA Y JUVENTUD MARGINALES Y MARGINADAS

La situación anteriormente descrita junto a la desintegración del núcleo familiar nos muestra una gran masa de jóvenes y niños que se sienten excluidos socialmente al no tener una inserción concreta en la sociedad.

Empujados a la marginalidad buscando satisfacciones y medios de sobrevivencia desarrollan una variedad de patologías sociales de consecuencias gravísimas en lo económico, social, moral y psicológico. Algunos datos son:

Drogadicción: según datos elaborados por la Vicaría de la Pastoral Juvenil en el año 1980, el 28% de los jóvenes de Santiago consumían drogas. En cifras absolutas dicho porcentaje alcanzaría a unos 300.000 jóvenes para el año 1987, suponiendo que el porcentaje no hubiese aumentado de manera significativa.

Sus efectos son múltiples y se pueden señalar los siguientes: pasividad social, aislamiento de la sociedad, fracaso en los estudios, apatía, incompetencia laboral y marginación social. Esto último debido a que la drogadicción se entremezcla con el alcoholismo, vagancia, delincuencia y prostitución.

Alcoholismo: vale la pena destacar que en 1967 el alcoholismo entre los menores de 21 años era casi inexistente. Hoy día (1983), el alcoholismo juvenil alcanza a un 2% de la población total de alcohólicos, lo que significa un aumento del 400% en relación al año 1967.

Un ejemplo ilustrativo lo constituye el consumo de alcohol entre los estudiantes de Enseñanza Media entre los que hay un 12% que se considera bebedores excesivos.

En un estudio realizado entre adolescentes de la Población José María Caro el porcentaje de bebedores excesivos sube a casi un 50%.

En forma dramática, este fenómeno va en aumento. Según la Vicaría de Pastoral Juvenil, en Santiago en el año 1981 el porcentaje de jóvenes (de 15 a 24 años) que consumen alcohol era de 70.5% y el año 1984 había alcanzado el 71%.

Estas son cifras dramáticas. Miles de jóvenes en búsqueda de integración y autoafirmación, opuesta a la identificación entregada por los padres.

Prostitución: lo más destacado de este fenómeno es la dificultad para cuantificarlo en forma precisa. No existen cifras oficiales y la prostitución, especialmente de los menores de 18 años, aparece disfrazada y comprendida bajo el rubro de "ofensas a la moral" en el caso de producirse detenciones. Como ejemplo, basta decir que en el primer semestre de 1986, se practicaron 4.333 detenciones en mujeres menores de 21 años por esta causa.

Durante estos últimos años aparece en Chile el fenómeno de la prostitución infantil. La Vicaría de Pastoral Juvenil afirma que hay más de 600 mil niños en Chile afectados por diversas formas de abandono, y se calcula que una cifra cercana al 10% se ha prostituido alguna vez. En la situación de extrema pobreza, la prostitución aparece como un medio de sobrevivencia, incluso permitida por las familias más desfavorecidas por el sistema. Las jóvenes mujeres se prostituyen para aportar económicamente a sus hogares, generalmente desintegrados por el abandono del padre y la cesantía de la madre, además de obtener productos muchas veces suntuarios estimuladas por la propaganda. La prostitución suele observarse junto al alcoholismo y drogadicción, lo que agrava su situación.

Este grupo configura dentro del mundo poblacional una marginalidad dentro de la marginalidad, en una situación de aislamiento total, lo que no permite ni control social ni solidaridad.

También se ha observado este último tiempo la prostitución de jóvenes varones, históricamente inédita en las grandes ciudades de Chile.

Delincuencia, Vagancia y Mendicidad: Durante el año 1980, el 51.79% de los detenidos son menores de 29 años. De estos, 83.000 corresponden a menores de 19 años.

Estadísticas de la Prefectura de Menores de Carabineros, indican que 1.215 niños y adolescentes son detenidos mensualmente. De ellos, 815 fueron abandonados o abandonaron voluntariamente su hogar, andan extraviados o practican la mendicidad.

La delincuencia como medio de sobrevivencia parece ser poco "exitosa". Sus riesgos son grandes: detenciones, tortura policial, cárceles de menores (verdaderas escuelas de corrupción y delito con escasas posibilidades de readaptación social).

Para enfrentar la situación anteriormente bosquejada no se ha desarrollado una iniciativa de promoción y protección de la infancia y se restringe la atención a través del Servicio Nacional de Menores (SENAME).

MENORES EN SITUACION IRREGULAR

La protección del menor en Chile está normada y reglamentada por un conjunto de leyes y disposiciones generales y contiene algunas normas que crean instituciones destinadas a la protección del menor en situación irregular. Sin embargo, Chile no cuenta con un código de menores que agrupe en un cuerpo legal único y coherente el conjunto de leyes que involucran al menor en riesgo, dejando en la gran mayoría de los casos a criterio del magistrado cualquier determinación en relación a él.

En 1979 se modifica la estructura de atención de menores en situación irregular, creándose el Servicio Nacional de Menores (SENAME), dependiente del Ministerio de Justicia y cuya finalidad es la de ejecutar las acciones para asistir y proteger a los menores en situación irregular y de orientar, coordinar, supervisar y financiar la labor que desarrollan entidades públicas y privadas que colaboran con sus funciones.

Se varía sustancialmente el concepto de menor en situación irregular, considerando en esta categoría a aquellos menores expuestos sólo a riesgos conductuales o de tuición, abandonando con ello el histórico concepto que incluía a todos aquellos menores expuestos a riesgos físicos, psíquicos y sociales. El SENAME en el año 1988 atiende a 55 mil menores en todo Chile, a través de 122 instituciones colaboradoras de las que dependen 548 establecimientos de atención a menores. Es importante destacar que entre la población extremadamente pobre, el 30% (1.400.000) lo constituyen menores de edad y sólo el 4% está siendo atendido por SENAME. El Estado a través de SENAME, otorga un subsidio por asistencia día/menor a las instituciones colaboradoras, forma en que se financian cada uno de los establecimientos asistenciales.

A pesar de que SENAME cuenta con reglamentaciones que velan por un adecuado cumplimiento de una serie de normas básicas para asegurar una atención integral a los menores, éstas no son cumplidas por la mayoría de los establecimientos, principalmente por desfinanciamiento y por la incapacidad real de parte de SENAME de fiscalizar su cumplimiento, reduciéndose éste casi exclusivamente a una fiscalización de gastos.

Ante este dato se puede afirmar que no existe una política gubernamental dirigida hacia la infancia y la juventud.

REFERENCIAS CONSULTADAS

CEPAL. *Estudio económico de A.L. y el C. 1981 - 1985 y 1986 y síntesis preliminar de 1987.*

CIEPLAN. *Balance económico-social del régimen militar.* Santiago. Abril de 1988.

Colegio de Asistentes Sociales. *Conclusiones V Congreso Servicio Social.* Santiago. Octubre 1988.

Comisión Chilena de derechos Humanos. Programa de derechos económicos, sociales y culturales. *El derecho a la vivienda en Chile: antecedentes históricos y situación actual.* Santiago. 1987.

Contreras, Rodrigo y otros. *Salud pública, privada y solidaria en el Chile actual.* Documentos de Trabajo N°44. PET. Santiago. 1986.

Maira, Luis. *Las Dictaduras en América Latina, cuatro ensayos.* CESOC, Ediciones Chile y América. Santiago. 1986

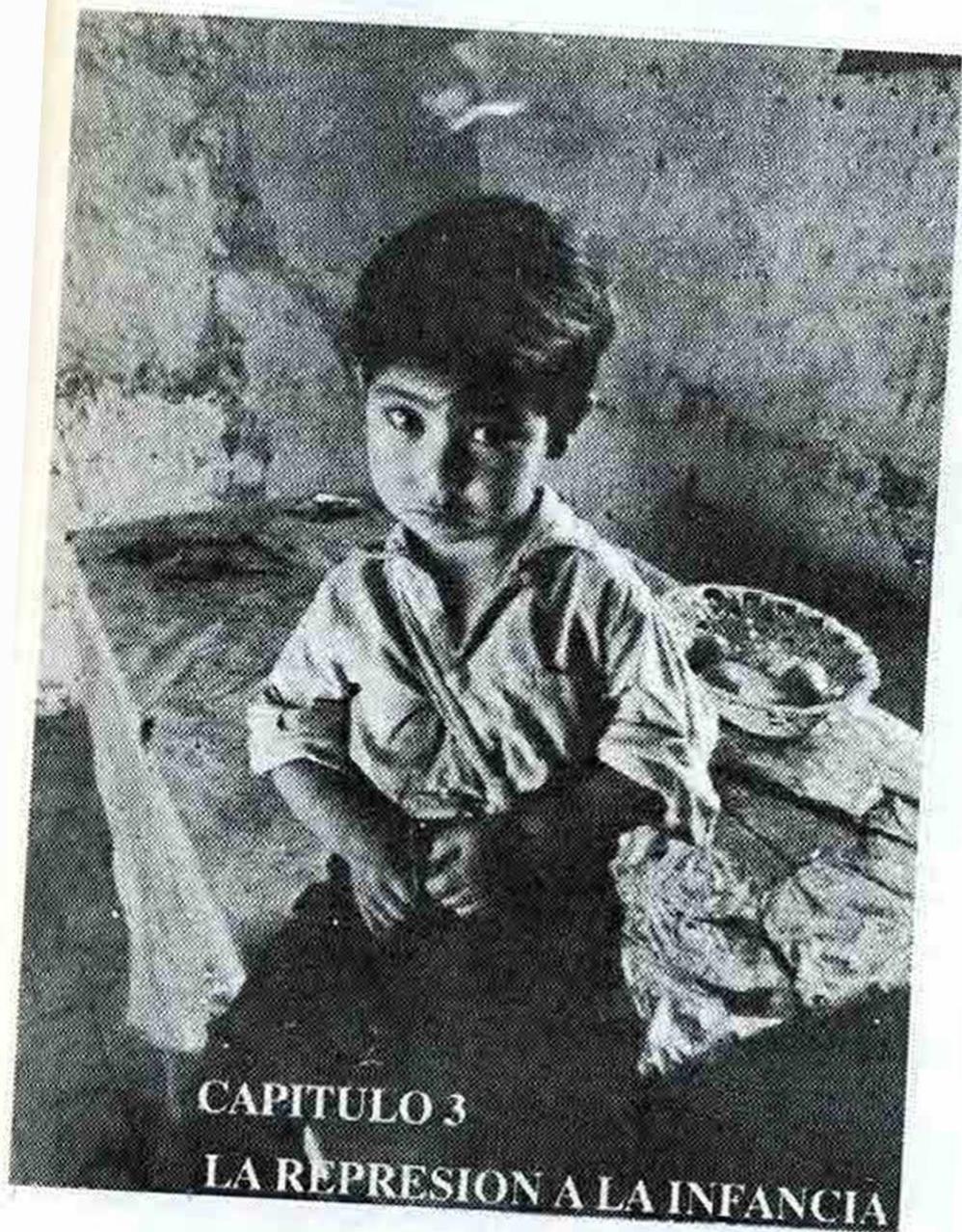
Morales, E. y S. Rojas. *Relocalización socioespacial de la pobreza. Política espacial y presión popular, 1979-1985.* Documentos de Trabajo N° 280, FLACSO. Santiago. 1986.

Torche, Arístides. "Distribución del Ingreso " en F. Lavain *Desarrollo económico en Democracia.* U.C. Santiago. Diciembre. 1987.

UNICEF. *Informe 1980 - 1986.*

UNICEF. *Impacto de la redistribución del gasto social en Chile, 1985 .*

Williamson, Guillermo. *Realidad poblacional: perspectiva histórica y situación actual.* PIIE. Santiago. 1986.



CAPITULO 3

LA REPRESION A LA INFANCIA

En estos diez años de trabajo, PIDEE ha llevado un registro sistemático de la represión contra la infancia durante la dictadura. Ha sido parte de la labor cotidiana, en la medida que contribuye a la denuncia y término de estas situaciones.

Los datos que se entregan representan sólo una parte de los hechos, aquellos que están suficientemente respaldados en los organismos de Derechos Humanos. Los testimonios, a menos que se indique una fuente específica, corresponden a registros existentes en la Comisión Chilena de Derechos Humanos, Vicaría de la Solidaridad o el propio PIDEE. Estamos ciertos de que los casos son muchos más y de que en innumerables ocasiones las familias no llegaron a hacer la denuncia por miedo o por desconocimiento de la posibilidad de denunciarlo.

I. MUJERES DESAPARECIDAS DURANTE SU EMBARAZO Y NIÑOS NACIDOS EN CAUTIVERIO *

Existen siete casos documentados de mujeres que fueron detenidas durante su embarazo y posteriormente desaparecieron. Tampoco se sabe con seguridad lo que ocurrió con sus hijos, aunque al menos en dos de los siete casos hay alguna prueba de que habrían nacido. A modo de testimonio entregamos el caso de una de ellas.

María Cecilia Labrín Sazo.

Cédula de identidad: 16.885 de Providencia

Fecha de Nacimiento: 15 de mayo de 1949

Edad: 25 años en la fecha de su detención

Estado civil: Casada

Domicilio: Latadía 4301, Las Condes, Santiago.

Profesión: Asistente social. Hasta diciembre de 1973 se desempeñó como asistente social de la CORVI. En la fecha de su detención trabajaba en la empresa Hucke.

* Fuente: Naciones Unidas. Consejo Económico y Social. Comisión de Derechos Humanos. en Chile. "Informe del Experto sobre la cuestión de la suerte de las personas desaparecidas o cuyo paradero se desconoce en Chile". 2 de febrero de 1980.

CIRCUNSTANCIAS DE SU DETENCION

La afectada, militante del Movimiento de Izquierda Revolucionaria (MIR), fue detenida en su domicilio por funcionarios de los organismos de seguridad el día 12 de agosto de 1974 como a las 22 horas. Los secuestradores fueron tres individuos de civil que aparentaron ser investigadores de la CORVI. Le pidieron que los acompañara por un rato, a lo cual la desaparecida accedió, pese a tener un mes y medio de embarazo y de que su estado de salud era muy delicado precisamente por esa circunstancia. Su embarazo está certificado y acreditado clínica y judicialmente.

Extraoficialmente la madre de la desaparecida recibió la información de que María Cecilia en octubre de 1974 estaba en la Academia de Guerra de la FACH y de igual modo supo que en febrero de 1975 estaba en el campamento "Tres Alamos", sección incomunicados (conocido luego como "Cuatro Alamos"). Ambas informaciones fueron puestas oportunamente en conocimiento de los tribunales de justicia.

Una persona que no se identificó le señaló que María Cecilia había sido llevada para un control de embarazo en septiembre de 1974 a un centro hospitalario, y existe además la información de que efectivamente el niño nació, que habría sido de sexo femenino e, incluso, se señaló el peso que habría tenido. El día y mes que se indicaron como fecha de parto coincidían exactamente con el noveno mes de su embarazo (5 de marzo).

Los detalles de este caso fueron puestos en conocimiento del Ministerio del Interior el 4 de octubre de 1978.

II. MENORES DE 18 AÑOS DETENIDOS-DESAPARECIDOS

En la extensa nómina de detenidos-desaparecidos, resulta impactante constatar la desaparición de 28 menores de 18 años, luego de su detención confirmada por testigos.

La mayoría de las detenciones se produjeron inmediatamente después del golpe militar entre los meses de septiembre y octubre de 1973 (18 casos). Ellas fueron efectuadas por Carabineros o el Ejército, que actuaban en conjunto o separadamente, en los domicilios de los afectados o en la vía pública, a través de grandes operativos y en presencia de numerosos testigos. Los menores que fueron detenidos en 1974 y 1976, y que permanecen desaparecidos desde entonces, fueron arrestados casi en su totali-

dad por agentes de civil vinculados a la Dirección Nacional de Informaciones (DINA).

La mitad de ellos tenía 18 años al momento de su desaparición. El resto, entre 13 y 17 años. La mayoría eran estudiantes: 3 de enseñanza básica, 16 de Enseñanza Media, 2 universitarios y 6 trabajadores. De los 28 menores, sólo uno era mujer, una joven de 18 años, estudiante universitaria.

A través de diversos testimonios entregados en los tribunales se ha podido constatar que 12 de los menores, luego de su detención, permanecieron en comisarías, regimientos o centros de detención de la DINA (conocidos como "Londres 38", "Venda Sexy" y "Cuatro Alamos"). Uno habría sido visto en el Estadio Nacional y dos aparecen en la lista de 119 chilenos publicada en el diario O'Dia de Brasil, personas que supuestamente habrían fallecido en Salta, Argentina, en un enfrentamiento.

A algunos familiares de los menores que fueron detenidos y conducidos a unidades policiales o militares, se les recibió en dichos recintos alimentos y ropa, e incluso, en algunos casos, les fue permitido visitarlos. Sin embargo, repentinamente se les informó que su familiar había sido trasladado a otro recinto similar, no quedando en ninguno de dichos lugares (comisarías o regimientos) registrado el ingreso de los menores.

Al momento mismo de efectuarse cada una de las detenciones, que implicaron el posterior desaparecimiento de estos menores, se iniciaron acciones legales: recursos de amparo, denuncias y querrelas criminales por los delitos de secuestro y arresto ilegal, que fueron presentadas a las Cortes de Apelaciones y a Juzgados del Crimen. Todos los recursos de amparo fueron rechazados por las Cortes de Apelaciones y, aún más, la Corte Suprema confirmó dichos fallos. Se designaron Ministros en visita para instruir sumarios, pero estos se declararon incompetentes y remitieron los antecedentes a la justicia militar.

Dos y tres años después del desaparecimiento de estos menores, la justicia militar ordenó, en la mayoría de los casos, cerrar el sumario y dictar sobreseimiento temporal de la causa y sobreseimiento definitivo cuando los culpables se acogieron a la ley de amnistía dictada por el régimen en 1978.

Tabla Nº1

Menores detenidos-desaparecidos según edad y lugar de detención

Edad	Lugar de detención			Lugar de residencia		Total
	Domic.	Vía Púb.	s/d	Stgo	Prov	
13	1	-	-	1	-	1
14	1	-	-	-	1	1
15	2	2	-	3	1	4
16	1	3	-	3	1	4
17	-	4	-	3	1	4
18	6	7	1	13	1	14
TOTAL	11	16	1	23	5	28

TESTIMONIO DEL CASO DE UN MENOR DESAPARECIDO *

Pedro Hugo Pérez Godoy

Fecha de nacimiento: 3 de septiembre de 1958.

Edad: 15 años a la fecha de su detención.

Estado civil: Soltero.

Domicilio: Villa Los Guindos, manzana 10, sitio 20, Nuñoa.

Profesión: Escolar hasta 1971.

* *¿Dónde están?*, Tomo 1, p. 203. Arzobispado de Santiago, Vicaría de la Solidaridad. Santiago, 1978.

HECHOS

Fue detenido el 17 de octubre de 1973, alrededor de las 15 horas en la calle Oriental esquina de Ictinos, junto con otras dos menores, en un vehículo policial de color plomo. El carabinero que practicó la detención se llama Carlos Contreras y reside en Oriental 6446, según lo ha declarado la denunciante doña Juana Godoy Palma, madre del afectado. *"Fue arrestado en la esquina de calles Ictinos con Oriental por el carabinero de la 13a Comisaría, quien procedió a detener también a otros dos jóvenes, uno de los cuales -José Ramírez Díaz- se encuentra desaparecido desde esa misma fecha."*

Otro de los menores -según acota el recurso de amparo- al que la madre del menor desaparecido reconoce como "Pepe" fue dejado en libertad ese mismo día. A ese recinto policial (13a Comisaría) fue la madre inquirendo detalles sobre la detención de su hijo; en un principio se negó que estuviera detenido, mas, posteriormente, se le informó que había sido trasladado al Estadio Nacional.

El menor sindicado como "Pepe" se llama José Romilio Merino, según expresó la denunciante. El amparo continúa: "Al Estadio Nacional concurrió doña Juana Godoy. También se le negó que su hijo estuviera detenido allí. Hasta que un día le fue recibido un paquete con alimentos por un ayudante de la Cruz Roja, quien le dijo: "Señora, si su hijo es el "peladito" que usted indica, yo lo he visto, está en la puerta central del Estadio a la derecha." *Luego otros paquetes le fueron recibidos. Pero el menor desapareció totalmente cuando se evacuó el Estadio Nacional y desde entonces la madre no ha vuelto a tener noticias suyas.*

J. Romilio Merino confirmó los hechos en el proceso por presunta desgracia de P.Hugo Pérez, señalando a Carlos Contreras como responsable de la detención. Este carabinero es persona conocida en el sector, por lo que la madre del afectado lo ubicó en su domicilio. La trató groseramente, negándose a proporcionar cualquier información sobre su hijo. Reconoció sí que lo había llevado detenido a la 13a Comisaría, desde donde se le había conducido al Estadio Nacional.

Contreras declaró en la causa ante el 6º Juzgado del Crimen.

La denunciante acota además que en el Estadio le reconocieron la presencia de su hijo, allí ella pudo verlo asomado y haciéndole señas desde una de las ventanas que dan a la entrada principal.

Sin embargo, en un oficio de Carabineros a la Corte de Apelaciones se informó que Pérez Godoy había sido puesto en libertad a la 1:00 de la

madrugada del 18 de octubre de 1973. Es público que a esa fecha regía el toque de queda desde las 20 horas hasta las 6:30 de la mañana.

Pérez Godoy continúa desaparecido hasta la fecha.

ACCIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS

Recurso de amparo rol 171-74 interpuesto el 27-feb-1974 fue rechazado.

Denuncia por presunta desgracia rol 11.296, interpuesta ante el 8º Juzgado del Crimen de Mayor Cuantía el 10-oct-1974. La causa fue sobreseída temporalmente el 10-mar-1977. La Corte revocó auto de sobreseimiento, ordenando citar al cabo de Carabineros Manuel Trujillo Ramos y oficial al Juzgado de Menores.

La declaración de Trujillo estaba aún pendiente cuando la causa fue sobreseída definitivamente en virtud del decreto de amnistía.

Se han escrito numerosas presentaciones: al general Bonilla (en noviembre de 1973), a la Cruz Roja Internacional, al Ministerio de Defensa, autoridades eclesiásticas, SENDET (Servicio Nacional de Detenidos), denuncia a la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

III. MENORES EJECUTADOS

En la nómina de menores muertos por razones políticas figuran 114 menores de 18 años, correspondientes al período entre el 11 de septiembre de 1973 y el 31 de diciembre de 1988.

Tabla N°2**Menores de 18 años asesinados por razones políticas 1973-1988**

Edad	Número
0 a 5 años	13
6 a 10 años	7
11 a 14 años	15
15 a 18 años	79
TOTAL	114

De los 114 casos, 28 se produjeron en el período 1973-1979 y 86 en el resto, lo que prueba que la represión no sólo no ha disminuido sino que parece incrementarse.

Tabla N°3**Menores de 18 años asesinados por razones políticas según actividad, 1973-1988**

Actividad	Número
Preescolares	8
Estudiantes	50
Trabajadores	21
Sin actividad	7
Sin información	28
TOTAL	114

El mayor número corresponde a estudiantes y éstos se registran a partir de 1983, año que se caracterizó por el ejercicio de una violencia desatada e incontrolada que se ejercía indiscriminadamente contra la población, con ocasión de las protestas nacionales de oposición al régimen. Aquí hay una notoria diferencia con la represión de los años 1982 hacia atrás.

Si bien en 1984 hubo también manifestaciones de protesta hasta la dictación del estado de sitio, se constata por las cifras globales un nivel de violencia menor. Sin embargo, en lo que a menores se refiere, no hubo disminución de las muertes porque tanto el año 83 como el 84 murieron 24 menores producto de la violencia desatada contra los manifestantes.

LOS AGENTES DE LA REPRESION

Durante los primeros años del régimen, la mayoría de las muertes fueron responsabilidad de militares, FACH y Carabineros. A partir de la época de las protestas nacionales, en 1983, la represión estuvo fundamentalmente a cargo de Carabineros, a veces junto al Ejército y casi siempre se mezclaron en la represión grupos paramilitares de civiles no identificados que, gozando de impunidad, provocaron terror en las poblaciones.

En determinadas circunstancias de represión masiva, la situación en que se produce una muerte tiene algún grado de confusión. A veces, incluso, actúan miembros de más de una repartición policial o de seguridad.

Tabla N°4

Menores muertos por agentes del Estado o no identificados, 1973-1988

Agente	Número de muertos
Carabineros	50
Ejército	20
Investigaciones	3
Marina	2
Aviación	2
DINA	1
Civiles no identificados	16
Otros	8
Sin información	12
TOTAL	114

RELACION DE UN CASO

Pedro Andrés Mariqueo Martínez

Estudiante de enseñanza básica, 15 años. Murió el 1º de mayo de 1984 luego de ser herido a bala por disparos efectuados desde un furgón de Carabineros. Según versión de testigos, en esa oportunidad, alrededor de las 23:00 horas, en circunstancias que en el lugar había fogatas y en una de ellas se encontraba Pedro Mariqueo con varios jóvenes, llegó un furgón de radiopatrullas desde el cual descendió el carabinero Juan Domingo González Rivera quien efectuó algunos disparos. Dos de ellos impactaron en el menor, uno en el cuello y otro en el tórax perforándole un pulmón, lo que le ocasionó la muerte. A continuación, los tripulantes del furgón (cuatro) pasaron a un servicentro donde procedieron a limpiar el arma usada y recargarla.

Carabineros realizó un sumario administrativo a raíz del cual el carabiniero involucrado fue expulsado de la institución y reincorporado posteriormente por el entonces general subdirector, Rodolfo Stange, quien le aplicó una sanción de 30 días de arresto. El hecho ocurrió el 13 de septiembre de 1984.

Tabla N°4

Menores asesinados 1973-1988 según tipo de muerte

Tipo	Número
Ejecución sumaria	3
Supuesto enfrentamiento	5
Por torturas	4
Homicidio premeditado	6
Abuso de poder	62
En manifestaciones	16
Ley de fuga	3
Otro	9
Sin información	6
TOTAL	114

... "Entre el 13 y el 16 de septiembre de 1973 fueron detenidas en las localidades de Laja y San Rosendo 19 personas. Seis de ellas fueron detenidas en San Rosendo y llevadas a la Sub-Comisaría de Carabineros de Laja. Las restantes fueron detenidas en Laja. Desde el 13 de septiembre hasta el día 17 todas ellas fueron visitadas en la Sub-Comisaría por sus familiares. El día 18, cuando estos familiares fueron a llevarles el desayuno, no los encontraron. La respuesta fue a todos: 'fueron trasladados a la Comisaría de Los Angeles'.*

* Yumbel. Cuando los muertos vuelven a su tierra. Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas (FASIC).

Entre los detenidos se encontraban dos menores de edad: Juan Carlos Jara Jara, 16 años, soltero, estudiante, quien fue detenido frente a su domicilio por una patrulla de Carabineros de Laja, los que habían recibido una denuncia por una riña de muchachos. Juan Carlos trató de arrancar. Carabineros lo persiguió disparando al aire.

Manuel Mario Becerra Avello, 18 años, soltero, estudiante de la Escuela Industrial de Curacautín. Fue detenido el 13 de septiembre de 1973 en la estación cuando abordaba el tren hacia Curacautín, en presencia de su hermano y de su madre. Fue llevado a la Sub-Comisaría de Laja.

En 1979 los cadáveres fueron exhumados de las fosas clandestinas del Cementerio de Yumbel, habiendo permanecido como detenidos-desaparecidos durante todos esos años. Los jóvenes fueron ejecutados por Carabineros en un homicidio premeditado. Posteriormente, los Tribunales declararon la amnistía para los culpables.

Uno de los porcentajes más altos es la muerte de menores durante las manifestaciones. Muchas veces se trata de represión indiscriminada que alcanza sin distinción a personas que protestaban o a otras que no participaban de la manifestación o protesta, en el curso de desproporcionados operativos, casi de carácter bélico, que las fuerzas policiales o de seguridad ejercen sobre la población.

El caso de Magla, una menor de dos años, es uno de los tantos que aparecen en los registros, muerta por un abuso de poder de las fuerzas de seguridad. La menor murió en un recinto hospitalario.

El día 11 de agosto de 1983 fuerzas militares balean el domicilio de la familia Ayala Henríquez. Relata la madre: *"En ese momento mi hija estaba de pie, afirmada a mis piernas. Frente mío estaba mi esposo. De pronto sintió el ruido de un disparo. Mi hija cayó al suelo, la tomé en mis brazos y pude darme cuenta que tenía destrozado el estómago. Una bala había traspasado el muro, había atravesado a mi hija y terminó incrustándose en la pierna de mi esposo"*.

Más de la mitad de los niños ha muerto a causa del abuso de poder que ejercen los agentes policiales o de seguridad sobre la población, sin mediar actos que justifiquen tales acciones y que no tienen un origen institucional represivo. Estas se han dado con mayor facilidad en medio de un clima de violencia. Guardan así mismo relación con una tendencia al comportamiento prepotente y desmedido de agentes oficiales en situaciones de carácter privado. Este comportamiento parece obedecer a un sentimiento de superioridad e impunidad desarrollado al interior de los aparatos policiales o de seguridad, a través de todos estos años en que se han violado sistemáticamente los Derechos Humanos.

Víctor Manuel Soto Cárdenas, 15 años, estudiante. El 18 de junio aproximadamente a las 14 horas el afectado se había dirigido a la población Santa Adriana para encontrarse a jugar con otros niños y en esas circunstancias, sorpresivamente, los ocupantes de un vehículo Subaru, patente HH-5446, que en su exterior tenía el logotipo de cigarrillos "Kent", dispararon varias veces en contra de Víctor Manuel, resultando muerto en el mismo lugar a causa del impacto de dos proyectiles.

La madre del menor concurrió a lugar constatando un gran despliegue de carabineros que acordonaron el sector y, según los mismos, manifestaron que buscaban "restos de bala", por lo que registraron cuidadosamente el lugar.

Asimismo, se hicieron presentes policías vestidos de civil que interrogaron a la madre inquiriendo si el menor tenía ficha policial, diciéndole que él habría "robado una cartera por lo que le habían disparado".

Por otra parte, uno de los ocupantes del vehículo mencionado que permanecía muy cerca el cadáver, hablaba a ratos por un transmisor y con carabineros.

Ya en la tarde llegaron personas con equipos de filmación que dijeron pertenecer a Televisión Nacional, quienes filmaron todo y luego se retiraron. En cambio, otros periodistas que fueron al domicilio de la madre manifestaron a esta que a ellos se les había prohibido filmar e incluso tomar fotografías.

Debido a estos hechos, la madre de Víctor Manuel interpuso querrela por el delito de homicidio en contra de quienes resulten responsables, ante el Quinto Juzgado del Crimen de Santiago.



Tabla N°5**Menores de 18 años asesinados según sitio de la muerte**

Sitio	Número
Vía pública	57
Domicilio	19
Recinto hospitalario	13
Recinto policial	10
Otro	10
Sin información	5
TOTAL	114

El alto número de muertes ocurridas en la vía pública y domicilio (2/3 del total) dan cuenta del nivel de violencia indiscriminada ejercida sobre todo en 1983 y 1984, años de las protestas nacionales. Sin embargo, también los años posteriores fueron violentos. En 1985 ocurrió el crimen de los tres profesionales degollados y la Vicaría registró 37 denuncias de personas que fueron víctimas de homicidios y violencia innecesaria con resultado de muerte, sobre todo durante el período de Estado de Sitio que duró hasta el 16 de junio de 1985. De ellas, 10 ocurrieron en menores de 18 años. En 1986 parecen institucionalizarse los estados de emergencia que permiten la actuación impune de bandas armadas, arrojando un saldo trágico de 58 muertes de las que 14 correspondieron a menores de 18 años. En 1987 se registraron dos muertes en menores de 18 años. Una de ellas fue un niño de 2 años que murió en su domicilio a raíz de los disparos efectuados por civiles no identificados durante una manifestación. El otro, un menor de 15 años, trabajador, fue baleado por carabineros en la población La Victoria de Santiago.

IV. REPRESION INDIRECTA

La mayoría de los niños atendidos en la Fundación han vivido la represión en forma indirecta, a través de la que se ejerce sobre sus padres o

familiares directos. Sin embargo, la denominación "indirecta" puede llevar a error si es que se piensa que los niños han estado alejados o indiferentes ante el hecho represivo, como muestra el siguiente caso.

El 28 de diciembre de 1981, Hernán Correa Ortiz caminaba por la calle con sus hijos Evelyn, de seis años, Edgardo, de cuatro y su sobrina Paula, de diez años. *"Ibamos preguntándole cosas de marcianos a mi papito y nos reíamos"*, relata Evelyn.

Su sobrina Paula advirtió que un vendedor de melones apostado en un carretón de mano hacía uso de un aparato de transmisión diciendo: *"Ya pasaron"*. Al cabo de un momento, cuando caminaban cerca de una pareja, apareció un furgón blanco del que bajaron varios hombres armados. Ordenaron detenerse a Correa Ortiz. Este soltó a los niños que traía de la mano y echó a correr. No alcanzó a avanzar 50 metros cuando recibió el primer impacto de bala.

La pareja retuvo a los niños a su lado mientras su padre caía boca abajo en el suelo. Uno de los hombres lo dió vuelta con el pié. Otro lo remató con una ráfaga de metralleta.

Correa Ortiz era buscado por las fuerzas de seguridad desde julio de 1980 cuando residía en Temuco con su mujer y sus hijos. Su hogar había sido allanado y su mujer detenida. Debido al interrogatorio abortó un embarazo de cinco meses.

NUESTRO UNIVERSO

La labor de censo o catastro de situaciones represivas que involucraban a menores se llevó a cabo con el apoyo de las Agrupaciones de Familiares de víctimas de la represión y de los organismos de Derechos Humanos, principalmente aquellos dependientes de las Iglesias.

El censo o catastro se inició en 1980 y arroja, hasta el año 1988, la cifra de 5.534 menores afectados por diferentes situaciones represivas que se indican en los cuadros siguientes. Todos los casos están respaldados por las entrevistas hechas por las asistentes sociales y por otros antecedentes.

Tabla N° 6
Menores de 18 años registrados en PIDEE.
Catastro 1980-1988 (Santiago)

Situación familiar		Número de menores
I	Detenidos-desaparecidos	594
II	Ejecutados políticos	384
III	Presos políticos	662
IV	Ex presos políticos	767
V	Retornados	1.223
VI	Reunificación familiar	458
VII	Ex relegados	159
VIII	Casos especiales*	486
TOTAL		4.754

* incluye amedrentados, golpeados, heridos y otros.

Tabla N° 7
Menores de 18 años registrados en PIDEE.
Catastro 1980-1988 (Provincias)

Situaciones	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Total
Ciudades									
La Ser./Coq.	3	3	20	20	11	3	4	-	64
Valparaíso	24	7	56	22	15	1	2	1	128
Talca-Curicó	3	5	61	60	14	12	-	6	161
Linar.-Parral	14	3	24	93	4	-	-	2	140
Chillán	30	-	34	40	5	1	-	12	122
Concepción	22	4	18	130	24	10	33	23	264
Temuco	20	15	20	65	12	-	-	-	132
Valdivia	-	3	17	36	8	-	2	-	66
TOTAL	116	40	250	466	93	27	41	44	1.077

Debe agregarse 133 menores de otras ciudades donde no hay sedes de PIDEE.

Tabla N° 8

Ingresos a PIDEE de menores de 18 años 1980-1988

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	Total
Situación familiar										
Dete.-Desa.	554	28	26	43	15	15	15	14	9	719
Ejecutados	210	9	14	40	27	36	23	43	24	426
Presos p.	99	69	60	85	79	85	161	169	141	948
Ex presos	173	170	152	138	80	142	210	128	66	1.259
Retornados	34	53	16	69	132	255	253	255	264	1.331
Reun. fam.	14	29	6	7	1	4	2	13	9	85
Ex releg.	3	1	3	86	14	38	53	-	2	200
Casos esp.	-	6	15	67	34	59	82	195	78	536
TOTAL	1.087	365	292	535	382	634	799	817	594	5.504

Tabla Nº 9**Menores de 18 años que han sufrido represión con detención. 1986-1988**

Años	1986	1987	1988	Total
Situación represiva				
Baleados	2	2	2	6
Heridos	5	-	2	7
Torturados	23	7	2	32
Golpeados	112	45	42	199
Detenidos	715	204	145	1.064
TOTAL	857	258	193	1.308

Fuente: Vicaría de la Solidaridad, Comisión Chilena de Derechos Humanos, PIDEE.

Tabla N°10**Menores de 18 años que han sufrido represión sin detención. 1986-1988**

Años	1986	1987	1988	Total
Situación represiva				
Muertos	14	-	8	22
Baleados	21	4	10	35
Heridos	47	7	23	77
Golpeados	43	6	12	61
Amedrentados	12	7	9	28
Amenazados	40	14	13	67
Seguidos	9	11	1	21
Allanados	6	36	9	51
Interrogados	2	3	-	5
Citados a declarar	9	5	3	17
Expulsados de escuelas	14	2	-	16
Buscados	10	8	-	18
Secuestrados	8	-	3	11
TOTAL	235	103	91	429

Fuente: Vicaría de la Solidaridad, Comisión Chilena de Derechos Humanos, PIDEE.



CAPITULO 4
UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL

Esta Unidad nace con la Institución: la presencia y participación de Servicio Social desde sus comienzos es un hecho inseparable de los objetivos para los que fue creado PIDEE.

Pese a la evolución de los escenarios políticos del país en el transcurso de estos 10 años de vida de la Fundación y 16 de dictadura y, por lo tanto, teniendo la represión política diferentes características en sus prácticas, intensidad, masividad, objeto, etc, la represión hacia la infancia ha tenido por el contrario la constante seña de ser siempre un cambio brusco y violento del entorno natural en el que se da el proceso de desarrollo de los menores afectados, en un país donde la población infantil vive constantes y crecientes carencias básicas.

El cambio se relaciona con pérdidas definitivas o transitorias de miembros significativos de su grupo familiar, por lo general padres y/o hermanos, pérdida de enseres familiares, disminución o pérdida de recursos económicos para satisfacer sus necesidades de sobrevivencia y muchas otras.

Lo anterior marca una desestructuración familiar que se extiende a todos los ámbitos de la vida del menor, manifestándose en evidentes alteraciones en las funciones de protección, formación e identidad social que cumple la familia y viviendo el menor una experiencia de inseguridad total.

Las múltiples alteraciones que vive la familia y los evidentes trastornos que experimentan los menores encuentran un espacio de acogida en la Fundación. El primer contacto lo toman a través de la asistente social, a la que fue referida la familia por un organismo de Derechos Humanos que avala tanto la situación represiva como las gestiones legales.

Así como en todo el quehacer de los profesionales en la dolorosa experiencia de trabajar en el área de la violación de los derechos fundamentales de las personas, práctica no conocida hasta entonces en el país, las asistentes sociales debieron construir su quehacer en la práctica diaria de la atención a la población infantil afectada por tales violaciones.

Con mayor o menor énfasis, de acuerdo a los momentos políticos del país y a las circunstancias de riesgo vital de las familias y de las condiciones que genera la represión (es decir, miedo), el objetivo de la intervención de los profesionales de esta Unidad es acoger a las familias en la perspectiva de recuperar su dignidad como personas sujetos de su historia, estimulando su autovaloración en función de que descubran y desarrollen sus capacidades para enfrentar la situación que viven, tomar decisiones y actuar por sí mismos.

La acogida tiene como recurso permanente los programas y áreas que la Fundación desarrolla desde sus inicios y que complementa en el transcurso de su existencia.

La tarea que asume la asistente social en la primera acogida dice relación con el levantamiento de un diagnóstico tanto de los hechos represivos y de su incidencia en el grupo familiar, con énfasis en los menores, como de la situación socio-económica previa y posterior a la situación represiva, única manera de develar los recursos afectivos y materiales con que cuenta la familia y su entorno. Desde este diagnóstico en conjunto con la familia se asume el compromiso de un programa tentativo de trabajo con los menores.

Posteriormente, el quehacer profesional se orienta a la coordinación permanente de este programa tentativo con las restantes áreas de PIDEE, con instituciones afines y con la propia familia, a fin de evaluar su marcha, modificarlo de ser necesario, con la perspectiva de lograr el restablecimiento de la "normalidad" en el proceso de desarrollo de los menores.

La atención profesional de esta Unidad comenzó en 1980 con la elaboración de un censo de familias y menores afectados por la represión, a través de entrevistas familiares en terreno o en la pequeña sede que existía en ese momento. El objetivo del censo fue hacer un diagnóstico inicial de la población infantil víctima de la represión política, diagnóstico que recoge antecedentes necesarios para diseñar la asistencia en apoyos profesionales y económicos con que contaba la Fundación.

Tempranamente se definen las situaciones represivas familiares en ocho categorías, aún en vigencia. Estas son: detenidos- desaparecidos, ejecutados (o asesinados), presos políticos, ex detenidos, retornados, reunificación familiar, relegados y casos especiales.

Hasta 1985 la Unidad contó con sólo una asistente social que atendía todas las situaciones acogidas.

Los objetivos específicos durante los primeros años del proceso, estuvieron dirigidos a construir programas de asistencia y tratamiento según las líneas de prioridades que surgían del diagnóstico: nutricionales, de asistencia y tratamiento de daños psicosociales y conductuales, de becas de estudio, de oportunidades ocupacionales para adolescentes y oportunidades de estímulo y participación en actividades recreativas y culturales.

A partir de 1981, los talleres que se iniciaron con la creación del PIDEE y donde la asistente social tuvo participación importante, se fueron haciendo más masivos y necesarios. Constituían un espacio de encuen-

tro donde los niños experimentaban un ambiente cálido y en el cual pudieron formar nuevos vínculos afectivos.

En los años siguientes, 1982 y 1983, la labor de la asistente social adquirió una actividad capacitadora y educativa en métodos organizativos. Era necesario implementar la línea de capacitación entregando conocimientos teóricos y prácticos a las madres de los menores población PIDEE, como una base de apoyo a sus escasos ingresos económicos, sobre todo, para las madres que habían sufrido la pérdida, encarcelamiento o cesantía del jefe de hogar. Con este objetivo junto a otros profesionales se realizaron cursos de salud, se forman comités de abastecimiento con actividades de ventas de rifas y otros (sistema "Comprando Juntos").

En el transcurso del año 1984 se comenzó a reflexionar sobre la especificidad de la atención integral al menor que retorna al país, ya que se pensaba que el exilio-retorno era una modalidad represiva que tenía cierta singularidad y en este año se manifestó en forma ascendente. También se diseñaron los programas que en 1985 adquirieron ya una estructura definida como áreas y programas de trabajo.

En 1985 PIDEE tomó una dimensión extraordinaria en sus recursos profesionales. Se dió inicio al programa específico de retorno con la participación de dos asistentes sociales más, una de ellas con un proyecto financiado por un organismo holandés, proyecto que apunta a la reinserción y seguimiento escolar de menores retornados del exilio, y la otra con la atención de la globalidad del proceso de reinserción de los menores en el país.

Durante ese año se creó la Casa Hogar en PIDEE, espacio de apoyo en el que participa activamente una asistente social en su gestación y puesta en marcha. Durante los años posteriores y hasta la fecha, la asistente social formó parte permanente del equipo técnico de esta área, cumpliendo un rol destacado en la evaluación socio-económica de las familias de los menores que asume esta área y en la reinserción social al egreso de ella.

En noviembre de 1986 la Unidad necesitó crecer, fundamentalmente debido a la gran demanda de atención producto tanto del incremento de la represión como del conocimiento y legitimación de la institución ante la población afectada. En esta fecha la Unidad contaba con cuatro asistentes sociales, dos de las cuales atendían retorno y las otras dos las restantes situaciones.

El proceso que vivió la Fundación durante ese año y el siguiente, en términos de su cualitativo y cuantitativo crecimiento, atraviesa también a nuestra Unidad. Durante este período toda la Institución entró en una

etapa de redefiniciones y las necesarias readecuaciones en estructura, delimitación de funciones, criterios de atención hacia la población infantil, racionalización de recursos de apoyo, criterios de ingreso, permanencia y alta institucional de la población infantil, canales de apertura al uso de recursos comunitarios.

Se asumió en definitiva los criterios de permanencia, ingreso y alta institucional que están dirigidos a delimitar la atención en la Fundación sólo a la población infantil que esté claramente expuesta a vivir situaciones represivas o vive tales situaciones y sus efectos.

Con ello y después de un estudio caso a caso (auditoría general) se definió la población activa. La racionalización de recursos y la apertura hacia los recursos de la comunidad constituyeron una tarea permanente hasta la actualidad, siendo importante el fuerte vínculo que adquirieron estos objetivos con la asistencialidad entendida desde la perspectiva del crecimiento y desarrollo de las propias capacidades de la familia y de sus recursos para enfrentar la situación represiva.

Producto de lo anterior se reelaboró la ficha socio-económica a fin de unificar los antecedentes y registros, compatibilizándolos con el nuevo sistema computacional que adquirió PIDEE, se unificaron los criterios de apoyo económico, derivación y coordinación hacia las restantes áreas.

En los últimos años se sistematiza la relación con las Agrupaciones de Familiares de Víctimas de la Represión, y en especial, con los presos políticos en los recintos carcelarios como resultado de la necesaria integralidad de la atención hacia la infancia.

Desde este servicio social que hemos realizado surgen algunas reflexiones que creemos necesario compartir.

Trabajar en esta dolorosa realidad nos ha hecho re-encontrarnos con la "asistencia" y su método de "caso social". A través de la práctica en este ámbito, el problema de la asistencia ha adquirido una nueva dimensión: una asistencia que es necesaria y legítima y que en los periodos más negros de la acción represiva fue la única intervención válida para acoger a quienes en el dolor, en el miedo, el pánico y la inseguridad total no contaban con la capacidad de reconstruir su "normalidad". Si bien es cierto, el efecto de una intervención a nivel individual difícilmente tiene proyecciones masivas, no es menos cierto que la necesidad de asistencia en situación límites, de emergencia, continuará siendo por mucho tiempo una tarea ineludible para el servicio social.

En esta asistencia, lo prioritario sigue siendo la posibilidad del desarrollo propio de las familias y de sus miembros en el enfrentamiento de

situaciones límites, de modo de reforzar su capacidad en la toma de decisiones y en la acción.

Por último, una reflexión acerca del trabajo interdisciplinario. La acción de protección, defensa y reparación hacia la infancia en riesgo, debería considerar obligatoriamente la integralidad del complejo desarrollo del niño. En casos como los que hemos atendido en la Fundación, la mirada interdisciplinaria es una condición para una asistencia integral. Es nuestra experiencia, a pesar de las dificultades que surgen cuando se requiere mirar y trabajar la realidad de la infancia desde diferentes perspectivas. Una evolución positiva del caso depende en gran medida de la coordinación interdisciplinaria que debe darse en todo el proceso de reconstrucción de la normalidad familiar.



CAPITULO 5

AREA DE SALUD FISICA

ORIGEN DEL PROGRAMA

El programa de Salud Física se inicia con la Fundación. En el documento fundacional de PIDEE se señala: *"su propósito sustantivo es proveer los medios indispensables para atender a la recuperación paulatina, tanto física como emocional, de aquellos niños y adolescentes, cuyas situaciones hayan sido debidamente detectadas y reclamen urgente necesidad de asistencia"*.

En el título II artículo 4 del Estatuto de la Fundación encontramos que: *"La Fundación proporcionará a los niños y adolescentes dependientes de las personas mencionadas en el art. 2, los recursos indispensables para su normal desarrollo, educación, preparación para el trabajo, participación cultural y restablecimiento de su equilibrio físico y emocional a fin de integrarlos plena y eficazmente a las diversas actividades de la comunidad nacional"*.

Dentro de los objetivos específicos desde su fundación PIDEE se propuso organizar un equipo interdisciplinario de profesionales entre los que se previó la participación de médicos pediatras.

Las acciones de Salud Física se inician en 1980 debido a la necesidad de asistencia en salud que tenían los niños, quienes no encontraban en el deteriorado sistema estatal un espacio para resolver sus problemas, y en la mayoría de los casos la familia no contaba con los recursos económicos para conseguir atención en el sector privado o para adquirir los medicamentos.

En un comienzo se contó con escasos o nulos recursos para la asistencia. Se recurrió a profesionales quienes, en forma voluntaria, dieron atención (pediatra, oftalmólogo, neurólogo, cardiólogo, ortopedista); se consiguieron donaciones de medicamentos y se recurrió a organismos internacionales para conseguir donaciones de leche. Quien recibía las peticiones de salud era la Asistente Social la que distribuía estos beneficios priorizando cada caso.

En 1981, se elaboró un plan de apoyo especial a los niños desnutridos; con este fin se formó un Comité de Abastecimiento (asesorado por la Asistente Social) y se realizó un programa educativo para madres o responsables (seminario de nutrición).

Durante 1982 fue posible contar con nuevos especialistas como traumatólogo, kinesiólogo y se contó con la posibilidad de apoyar con otros exámenes de diagnóstico como electroencefalogramas, audiometrías y electrocardiogramas.

El siguiente cuadro es una muestra de esta primera etapa de funcionamiento del programa:

CUADRO 1

AÑO	PEDIATRIA REC.FA.	EX.LAB.	ESPEC	AUDIO	
1981	443	344	220	164	-
1982	516	505	187	914	12
1983	1.008	756	300	339	46
TOTAL	1.967	1.605	707	1.417	58

En 1981 se hizo una detección de patología en salud oral. Se examinaron 98 menores pero no fue posible tratarlos por falta de recursos.

Cabe hacer mención de los altos índices de desnutrición alcanzados en este período lo que hizo que muchos niños fueran derivados a atención con la nutricionista. En 1982, 89 niños necesitaron 445 consultas a esta profesional. El apoyo con alimentos se dió al grupo familiar ya que la situación económica de estas familias era muy precaria.

Una gran diferencia de este período 1980-83 de los posteriores, es que a esta fecha la atención asistencial se realizaba a través de un convenio con pediatras del CIS (Centro Integral de Salud).

En los años posteriores a 1985, cuando se consolidó Salud Física como un área, se entregó un importante volumen de atención como queda en evidencia en el siguiente cuadro:

CUADRO 2**NUMERO DE MENORES Y DE CONSULTAS REALIZADAS
1986-1988**

AÑO	MENORES	CONSULTAS
1986	826	3.790
1987	1.069	5.292
1988	978	2.458
TOTAL	2.873	11.540

**CARACTERISTICAS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD
FISICA DE LOS NIÑOS ATENDIDOS EN PIDEE**

Una de las características que sentíamos había que dilucidar era si nuestros niños se enfermaban de patologías distintas de los niños no afectados por los Estados de Emergencia (aunque todos los niños han sido afectados de una u otra forma por los Estados de Excepción) en forma más o menos directa. Observamos que en general estos tienen las mismas patologías que el resto de la población infantil. Es necesario destacar algunos elementos sobre el tipo de enfermedades:

- a) Las enfermedades respiratorias y gastrointestinales agudas (incluye diarreas y parásitos) tienen alta relación con el grado de salubridad y la calidad de vida. En las enfermedades dermatológicas destaca la sarna, que también tiene clara relación con la calidad de vida de la población. Esta patología se veía además más concentrada en algunas familias donde se relacionaban estrechamente los problemas físicos, psíquicos y represivos. Los niños presentaban a la vez multipatologías como sarna, pediculosis, desnutrición, anemia, dermatitis, etc.
- b) Las enfermedades psicósomáticas no siempre fueron bien registradas porque no fueron consignadas por los padres o menores, o porque nosotros no las registramos como tales. Es posible que los niños PIDEE tengan una alta incidencia de este tipo de patología, lo que tendrá que ser investigado a futuro.

- c) En relación a las enfermedades nutricionales, observamos que gracias a los programas de apoyo de leche o canastas familiares, mejoró sustancialmente la situación nutricional comparada con la descrita en los primeros períodos de PIDEE (influye también, por cierto, todos los otros apoyos económicos, laborales y de salud mental entregados).

En cuanto al tipo de represión sufrida, nuestros beneficiarios siguen el patrón general de PIDEE con una alta proporción de hijos de presos políticos, ex-detenido y retornados. En los últimos años observamos el aumento de casos especiales.

EVALUACION Y DESARROLLO DEL PROGRAMA. FUNCIONAMIENTO INICIAL.

Desde 1984 se produce un crecimiento de las posibilidades ya que se cuenta para tales efectos con el apoyo voluntario de una pediatra finlandesa y una enfermera pediátrica becaria quienes inician el trabajo asistencial dentro de la Fundación. Ambas con 4 horas semanales, atendían los casos que requerían una mayor preocupación, los que eran calificados por la Asistente Social. El trabajo de la enfermera iba dirigido básicamente a los lactantes (control de niño sano) con intención principalmente educativa y la pediatra atendía la morbilidad de los escolares y adolescentes.

Durante 1984 se realizaron 655 consultas pediátricas y de especialistas, pero no podemos hablar todavía de "área" de salud física, pues no había a la fecha un equipo integrado, ni un programa definido. Esto se logró entre 1985 y 1986, años en los cuales se amplían los horarios del pediatra y la enfermera pudiendo constituirse un equipo de trabajo en conjunto con la asistente social. Se contó con un espacio físico, se adquirió equipamiento que faltaba (instrumental, mobiliario, etc.). Se perfeccionó el sistema de registro y se programó la asistencialidad de acuerdo a la realidad de ese momento.

Los objetivos específicos que se planteó el área naciente eran amplios y ambiciosos. Contemplaba desde el control sano a todos los niños beneficiarios, la solución de urgencias, la morbilidad y su seguimiento, es decir, desde el diagnóstico (clínico y con exámenes de laboratorio en caso de necesidad), el control y el seguimiento de las patologías, el apoyo con medicamentos, las derivaciones a especialistas o técnicos necesarios, el

apoyo permanente en relación al fomento y prevención, la educación en salud, la entrega de leche y canastas familiares, la atención dental.

El programa pretendía ser muy integral. Se regía bajo criterios existentes a la fecha en la Fundación. Todo niño que ingresaba a PIDEE era automáticamente beneficiario del área de salud física sin límite, salvo la edad (el alta de la institución se hacía al cumplir los 18 años, salvo para los hijos de detenidos-desaparecidos y ejecutados políticos que permanecían hasta los 22 años). En suma, no existía límite en la práctica a las prestaciones otorgadas. Todo niño PIDEE recibía todo lo que el programa estaba en condiciones de entregarle por la sola razón de ser beneficiario del programa. Esto, como es fácil de suponer, es poco funcional para la atención grandes cantidades de individuos con programas de recursos fijos.

Los acontecimientos políticos en Chile derivan en una gran represión masiva en algunos sectores y muy despiadada y selectiva sobre otros, sobre todo en Agosto de 1986 en adelante. Entre Agosto y Septiembre de ese año PIDEE recibió un aumento notable y brusco de niños en situaciones personales y familiares muy difíciles. Por lo demás PIDEE llevaba seis años de funcionamiento, aceptando familias como beneficiarios sin ningún egreso (salvo por edad). En consecuencia la Fundación se vió enfrentada a una demanda excesiva en todas sus áreas y en particular en la nuestra, para la que existían recursos humanos, físicos y económicos fijados previamente bajo otras condiciones de trabajo.

A la enorme afluencia de familias a PIDEE contribuían también otros factores. PIDEE era ya una institución conocida y respetada por lo que la gente era derivada para el apoyo a sus hijos y había en desarrollo un proceso de retorno de exiliados no despreciable. A esto debe añadirse el deterioro importante de los sistemas de salud estatales que no resolvían cualitativa ni cuantitativamente los problemas de la población chilena y el deterioro persistente y ya a esa altura crónico del nivel socioeconómico de la mayoría de la población, lo que hacía imposible para ellos el acceso a una medicina privada. Así, nuestra área fue vista por nuestros beneficiarios como un lugar donde además de ser acogidos en todo su dolor en forma solidaria, se desarrollaban las acciones tendientes a resolver sus problemas de salud.

La enorme demanda y la voluntad de asumirla integralmente como fue nuestra decisión, implicó un gran esfuerzo de los integrantes del equipo. Si bien hubo gran disposición personal de éstos, tuvo un resultado más bien negativo porque, al aumentar considerablemente la cantidad de atenciones con las mismas horas médicas y de enfermería, la calidad de ellas necesariamente comenzó a deteriorarse. Además, se dejó de desarrollar

otras líneas de acción definidas por la Fundación, como investigación y denuncia.

Al realizar nuestra evaluación anual y ver lo que había pasado, constatamos que sin desearlo habíamos pasado a convertirnos en la práctica o al menos a ser vistos así por los beneficiarios, como un sistema sustituto y no complementario de los sistemas estatales vigentes. Nos preguntamos si esta metodología era correcta, si así ayudábamos al desarrollo de las capacidades propias de las familia. Así diagnosticamos una gran enfermedad, el paternalismo, del cual los funcionarios en mayor o menor medida no estamos exentos.

Este proceso de cuestionamiento y de búsqueda de nuevas estrategias se dió en todas las áreas con sus particularidades propias, pero para Salud Física era un problema que atañía cotidianamente en su quehacer. Se inicia entonces lo que hemos definido como el cuestionamiento de las prácticas paternalistas y todo un proceso que aún hoy no ha terminado. Pese al diagnóstico acertado, el "tratamiento" no era fácil ni podía hacerse en forma brusca. Ha sido un proceso gradual de toda la Institución que ha continuado hasta hoy.

El primer paso fue definir nuestros objetivos con mayor claridad, con énfasis en los aspectos de prevención a todos los beneficiarios, en educación, en apoyo total a los niños más desprotegidos y sólo complementario o puntual en asistencialidad de acuerdo a los recursos de cada familia. Vale decir, dar curso a la posibilidad, el derecho y deber de cada familia de hacer uso de lo sistemas de salud existentes en su comunidad (poli-clínico, servicio de urgencia, hospital, etc.) o de médicos a través de su sistema previsional cuando sus recursos se lo permiten. Además, se inicia en forma más sistemática las líneas de investigación y denuncia.

Todo este proceso fue acompañado de un período de intensa discusión y búsqueda de la metodología más adecuada para enfrentar adecuadamente las tareas que asumíamos. Así se obtuvieron logros del equipo, como mejoría en la organización del trabajo, lo que incluía sistemas de registro, la recepción a los beneficiarios, el control de los convenios, la adecuada distribución de las horas médicas y de enfermera, el mejoramiento de la coordinación con las otras áreas. Se introduce la posibilidad de la computación, que al concretarse facilita enormemente el sistema de estadística y el desarrollo de actuales y futuras investigaciones. Se mejoró también la planificación y evaluación del trabajo del equipo.

Esta nueva metodología de trabajo se tradujo entre otras cosas en un ejercicio por parte de los beneficiarios, de sus deberes y derechos como ciudadanos (dentro de los límites de la sociedad que vivimos), una racio-

nalización de los recursos que nos permitió asumir acciones en niveles de salud más elevados y por tanto más inaccesibles para los enfermos y tratamientos de alto costo. Asimismo, se desarrolló el trabajo de educación para la salud donde nuestros objetivos eran que las madres o padres de los beneficiarios comprendieran el concepto amplio de la salud y los factores que en ella inciden. Salud, en esta perspectiva, es más que la acción oportuna y acertada de un médico o un medicamento. Paralelamente, se procuró que adquirieran conocimientos y aptitudes para facilitar el manejo de algunos problemas de salud frecuentes (fiebre, diarrea, enfermedades respiratorias, parásitos, nutrición), y hacer aportes en las organizaciones sociales en que nuestras familias participan.

CAPÍTULO 6

ÁREA DE SALUD Y NUTRICIÓN



CAPITULO 6

AREA DE SALUD MENTAL

ORIGENES DEL PROGRAMA

Los orígenes del programa de Salud Mental se remontan a los de la de la Institución. Cuando en 1979 PIDEE era un proyecto, en sus objetivos se consideró la creación de programas de asistencia y uno de ellos era dar atención psicológica y psiquiátrica a su población beneficiaria. En capítulos anteriores se fundamentan las razones de esta necesidad, por lo que no entraremos en detalle sobre el tema.

El desarrollo del programa ha estado estrechamente ligado a lo que ha sido el desarrollo de la Institución. Cuando PIDEE en 1980 comienza a dar atenciones a sus beneficiarios, los menores que requerían de atención psicológica eran derivados a FASIC porque no se contaba con los recursos para atenderlos en la propia institución. Sólo a mediados de 1981 es posible contratar profesionales dedicados a enfrentar el problema de la Salud Mental de nuestros beneficiarios. En esa época, estos básicamente se dedican a hacer un diagnóstico de la situación y a dar atención pero sin poder cubrir todas las demandas. El trabajo también se extiende a provincias, en los lugares donde PIDEE comienza a crear sus sedes. Por estas razones en 1982, no obstante contar con una mínima infraestructura, se siguen derivando menores a FASIC.

Sólo en 1983, al incorporarse más profesionales, disponer de mayores recursos y diferenciarse los programas de Santiago y de provincias, se está en condiciones reales de absorber la demanda. En los años siguientes (1984-1985) continuó la incorporación de profesionales y aumento de recursos materiales lo que permitió tener un equipo humano y material eficaz. La estructura y organización del equipo de Salud Mental fue creándose paralelamente a ello, imbricándose en la que se va gestando en la Institución en su conjunto.

El trabajo del equipo y de la Institución, se ha visto permanentemente cruzado por los acontecimientos políticos y sociales a nivel nacional. En 1986 por demandas hechas por sectores poblacionales debido a los allanamientos masivos hechos a poblaciones, surge como respuesta la creación de un Programa de Salud Mental Comunitaria. Este en 1987 pasa a ser autónomo, independiente del equipo.

Son los cambios políticos y sociales también los que han llevado a buscar nuevos espacios y formas de participación en la defensa de los derechos del niño.

Los objetivos generales del Programa de Salud Mental han estado definidos por el marco institucional, siendo prioritaria la atención psi-

cológica y psiquiátrica a los beneficiarios. Por otro lado, la sistematización y reflexión sobre nuestra experiencia han servido de base a la denuncia de los atropellos a los Derechos Humanos y provienen de nuestra práctica clínica.

LAS CONSECUENCIAS DE LA REPRESION

Desde sus inicios el equipo de salud Mental debió meditar en las formas de abordar el trabajo terapéutico con los menores. Los niños de PIDEE son diferentes a los que puede observarse en una consulta normal. La diferencia no radica en la sintomatología presentada o en los motivos que traen a consultar, sino en que nuestra población ha sido agredida por la represión política-policial.

La utilización de la tortura, encarcelamiento, asesinato, desaparición de personas, el exilio, la relegación, etc. como una de las formas de dominio de este gobierno, han sido actos aberrantes y crueles. Difícil es pensar que sean ideados y efectuados por otros seres humanos. Los niños atendidos en PIDEE pertenecen a familias de un vasto sector de la población chilena que, después de 1973 ha vivido una violación brutal a los derechos básicos del ser humano.

La agresión provocada a la familia tiene consecuencias dramáticas. El dolor, el miedo, la rabia, lo invaden todo. Generalmente va acompañada de un deterioro económico, marginalidad e inestabilidad laboral y social. Son familias sobreexigidas en todos los planos. Situaciones de duelo, de pérdidas, separaciones, requieren de un notable proceso de adaptación. En condiciones favorables son complejos y dolorosos. En condiciones como las antes señaladas se tornan aún más difíciles. En medio de esta desestructuración y caos familiar suelen presentarse trastornos de diversa índole, alteraciones afectivas conductuales, escolares y de adaptación. Estas son las que llevan a la familia a solicitar atención psicológica.

El terapeuta al escuchar relatos como los que conocemos, o haber vivido él mismo situaciones similares es invadido por similares sentimientos. Terapeuta y consultante se ven involucrados en un contexto en que la angustia, el dolor, la rabia, el miedo son los mismos. En esta situación, hacer la distinción entre lo aberrante y condenable de la represión y de lo injusto de las condiciones de vida y la posibilidad de sanidad mental es difícil. En estas condiciones ver la posibilidad de elaboración y superación de las dificultades no es fácil. No es lo mismo la muerte producida por un asesinato político que la muerte producida por enfermedad o incluso por accidente. Estas últimas son consideradas "normales". En las primeras siempre hay

"algo" que no se acepta. La conclusión adecuada de dolorosos procesos psicológicos se torna aún más difícil y compleja. Tal vez sea este uno de los desafíos más importantes que ha tenido que enfrentar el equipo de Salud Mental en un abordaje terapéutico.

En este sentido nuestro trabajo se ve cruzado fuertemente por lo que acontece a nivel político y social. Tiene que ver con la justicia, con la verdad, con el reconocimiento social del problema. Esto lo visualizamos más claramente hoy que en el pasado. En momentos en que se vislumbran cambios políticos y sociales las familias ven sus aflicciones con posibilidades de superarlas. Se abre paso la esperanza hacia el futuro, se pierde el miedo.

No era así hace 10 años, cuando la indefensión era aún mayor. Podemos decir que hay una suerte de redimensión del efecto de la represión en aquellos que la han padecido. Pensamos que una "víctima de la represión" puede dejar de serlo. Es imposible que a un niño le devuelvan su padre asesinado, es imposible que viva con su madre, los años que no vivió por estar ésta encarcelada, es imposible que olvide los allanamientos brutales que vivió su familia, es imposible que viva en su patria los años que no vivió. Pero sí es factible que tenga la posibilidad, a pesar del sufrimiento, de vivir normalmente de crecer y desarrollarse como un ser humano y *es en este sentido que pensamos puede dejar de ser víctima*. Por eso, el énfasis terapéutico está en la esperanza y no nos detenemos en demostrar si la sintomatología presentada sea causa directa o indirecta del hecho represivo. La explicación de los fenómenos puede conducirnos a su comprensión y esto es válido, pero no necesariamente conduce a la superación de los problemas. Es por esto que ponemos el acento en el cambio, en la búsqueda de soluciones, en el rescate de los recursos que la familia y sus miembros poseen. Recursos que muchas veces no se ven, por estar inmersos en la angustia, en la rabia, en el dolor y además en condiciones económicas y sociales adversas. No es menos condenable la tortura, el asesinato, la represión, porque familias y niños que la hayan vivido logren una vida *"aceptablemente normal"*.

Siempre en nuestro quehacer terapéutico ha estado presente acoger afectivamente a la familia. Pero se torna necesario también, tomar la distancia suficiente como para no caer en el desgastante y desesperanzador consuelo. Tendencia tan innata y natural de los seres humanos cuando ven a otro sufriendo y sobre todo en las horribles situaciones que debemos conocer. Es por esto que la definición del problema, para quién, cómo y cuándo éste se presenta, es crucial. Distinguir las necesidades para las que existan posibilidades de satisfacción, descubrir los recursos con que se cuenta y que sea el propio peticionario el que genere posibilidades que an-

tes no veía, lo consideramos básico. El terapeuta no "da" soluciones. Es un facilitador en la búsqueda de ellas. Es la acción del consultante la que conduce al cambio y el espacio de esperanza está en los recursos que se tenga para provocarlos.

TECNICAS Y ABORDAJE TERAPEUTICO

El enfoque teórico a partir de nuestra práctica, reflexiones, estudios y discusiones a lo largo de los años ha sido una búsqueda permanente en el equipo. Ha devenido más bien a lo largo del tiempo en un enfoque sistémico, relacional, aunque ecléctico. Se han utilizado diversas técnicas terapéuticas: la terapia individual en su forma de terapia de juego para los niños menores, así como la entrevista para los adolescentes. En el diagnóstico, en ocasiones recurrimos a la psicometría, a la entrevista a los padres, etc.

Otra forma de abordar la terapia ha sido la dinámica grupal, especialmente con adolescentes. Se trata de crear un espacio solidario, un espacio donde mutuamente se acojan los problemas presentados, que en este compartir experiencias se generan soluciones y resoluciones de conflictos.

También hemos abordado la terapia como entrevista familiar. Parte de la labor terapéutica consiste en llevar a comprender a los adultos responsables de los niños, que el problema que los afecta sobrepasa el nivel individual y compromete a su entorno más íntimo, la familia. Este compromiso con el problema evita que el niño sea "depositado" en el terapeuta y se le vea a éste como una persona con plenos poderes. No debemos olvidar que, a pesar de que nuestro objetivo terapéutico son los menores, generalmente son los padres los que consultan. Padres que, además, han pasado situaciones dolorosas y difíciles de enfrentar.

En todo caso cualquiera sea la forma que adopte la terapia siempre se trabaja con el entorno del menor. En este sentido nuestro trabajo se ha visto facilitado por la intención que ha tenido la Institución de dar una atención integral.

Sobre el pronóstico de los niños pensamos que si bien el tratamiento psicoterapéutico juega un papel importante en el desarrollo y equilibrio emocional de los menores, no menos importante es el cambio que debe producirse a nivel social. Se hace vital abrir paso a la justicia, a la verdad, a la reivindicación total de la sociedad en relación a los Derechos Humanos tan sistemáticamente violados en nuestro país.

Es por esta razón que otra de las preocupaciones importantes del Programa de Salud Mental ha sido la denuncia de los hechos, así como la difusión de nuestro trabajo. El conocimiento y sensibilización social sobre el problema, el solidarizar con las personas afectadas, el darles el apoyo en su acción han sido formas de desbloquear el silencio y la impunidad que ha imperado durante estos años. Poco a poco, y a raíz de los cambios que están ocurriendo en el país, los espacios de acogida para la socialización del problema se han ido abriendo. No es lo mismo hoy que hace 10 años. Nuestra participación para que la situación cambie ha estado dada desde nuestra especificidad. La intervención en foros, congresos, eventos, etc. tanto a nivel internacional como nacional ha sido permanente y en la medida que las condiciones lo han permitido. Tenemos claro también, que esto no habría sido posible sin la enorme solidaridad que ha despertado a nivel internacional la reivindicación de los Derechos Humanos conculcados en Chile.

Creemos que, en general, la atención a menores en situaciones de riesgo durante estos años se ha mostrado eficiente no obstante, tal vez, encontrarnos con casos en las cuales la resolución no ha sido exitosa. Pensamos que con los cambios que se han producido en el país, con el advenimiento de la democracia, las necesidades que presenten las personas que han padecido la violación a sus derechos básicos deberán encontrar respuesta en las instancias formales del Estado.

En estos momentos es prioritario impedir la impunidad y por eso es de primordial importancia la difusión, la promoción de los Derechos Humanos y más específicamente los del niño. Mantener la preocupación por el tema y no tirar un manto de olvido es vital para que en un futuro, esperamos que no muy lejano, la violación a los Derechos Humanos comience a ser parte de nuestra historia pasada y no del presente.

Tabla Nº 1**Pacientes atendidos en Salud Mental distribuidos por edad y año de atención 1985-1988 (*)**

	1985	1986	1987	1988
0 a 4 años		14	19	16
5 a 8 años	44	74	63	6
9 a 12 años	59	67	77	6
13 a 16 años	31	78	89	5
17 o más	23	41	33	31
Familias	-	3	6	2
TOTAL	171	282	284	254

(*): No disponemos de registros adecuados con anterioridad a estas fechas.



CAPITULO 7

PROGRAMA DE PROVINCIAS

La situación represiva en provincias, por muchos motivos, es diferente a la de Santiago. En provincias las familias reprimidas cuentan con menores recursos jurídicos o de instituciones solidarias que las apoyen. El estilo de vida, la dispersión de la población rural, la lejanía con los centros de documentación y denuncia, hacen que la situación del perseguido sea mucho más desprotegida. Las familias deben enfrentarse a esos problemas con mayor desesperanza y perciben las situaciones de modo más amenazante que en Santiago.

En términos estadísticos es posible observar algunas diferencias en la situación represiva de provincias y de Santiago, como muestra la siguiente tabla:

TABLA Nº 1		
Registro actualizado de niños por situación. 1980-1988		
SITUACION	PROVINCIAS*	SANTIAGO
Detenidos-desaparecidos	125	594
Ejecutados	72	384
Presos políticos	286	662
Ex-detenidos	492	767
Retornados	108	1.223
Reunificación familiar	27	58
Ex-relegados	41	159
Casos especiales	50	486
TOTAL	1.201	4.333

* Incluye a las ciudades de Talca-Curicó, Linares-Parral, Chillán, Concepción, Temuco, Valdivia, La Serena-Coquimbo y Valparaíso.

Como puede apreciarse, mientras en Santiago la situación atendida con más frecuencia es la de familias retornadas del exilio (que, en gran parte, también han pasado por situaciones previas de prisión y/o tortura), en provincias la situación más frecuente es la de presos políticos o ex-detenidos. Esto, en términos absolutos. Si lo relacionamos con la población general, se puede observar que, mientras en Santiago las familias atendidas

son un 0,063 % de la población, en provincias no es más que un 0,038 %. Pero si sólo se toma en cuenta a las familias con un preso político o ex-detenido, en provincias representa el 0,036 % (es decir, prácticamente toda la población PIDEE) y, en cambio, en Santiago llega nada más que al 0,028 %. En otras palabras, en provincias los presos políticos representan la población atendida más significativa en números absolutos y en relación a la población general.

Estas cifras muestran las diferencias que ha adoptado la represión entre Santiago y provincias.

EL PROYECTO DE PROVINCIAS

El proyecto de atención en Provincias se inició en 1981 sin contar entonces con un equipo multidisciplinario ni objetivos claramente definidos. Sólo existía interés en iniciar la atención, dadas las condiciones existentes allí según los antecedentes de que se disponía.

El proyecto se inició en Linares gracias a los contactos que se tenía con el Arzobispado de esa ciudad a través del Departamento de Ayuda Fraternal. Es de destacar la importante contribución que en este sentido tuvo la Iglesia Católica. Las primeras atenciones se realizaron en 17 niños hijos de presos políticos recientes, lo que resulta ilustrativo del tipo de represión más frecuente en provincias.

A partir de esa corta experiencia que tuvo que ser abandonada por diversos problemas, se formó un equipo multidisciplinario compuesto por un médico pediatra, un psicólogo, dos psicopedagogos y una asistente social. La atención se inició en Chillán en 1982 y en años sucesivos fue abarcando otras ciudades de provincias: Talca en 1983; Linares, con nuevos contactos, en 1984; Temuco, a fines de ese mismo año; Concepción en 1985 (aunque había iniciado su trabajo en forma bastante autónoma en 1981); Valdivia en 1986; La Serena-Coquimbo en 1987 y Valparaíso en 1988. Las sedes tienen distintos grados de desarrollo local. Al mismo tiempo, PIDEE mantiene atención a familias de otras ciudades aún cuando no constituyan sedes. La extensión del programa hace necesario agregar otro psicólogo y médico pediatra, además de una artesana.

TABLA Nº 2

**Programa de Provincias.
Población PIDEE por ciudades (hasta Diciembre de 1988)**

La Serena Coquimbo	Valpo	Talca Curicó	Linares Parral	Chillán	Concep.	Temuco	Valdivia	TOTAL
89	193	183	182	168	375	186	102	1.478

El Programa tiene como objetivos generales el rescate del niño con trastornos derivados de la acción represiva sobre él y/o su familia que, en términos generales, no difieren de los objetivos generales de PIDEE. La acción del Programa es asistencial, habilitando recursos para cumplir con los subprogramas, y también genera y capacita equipos locales que, en definitiva, son los que toman a su cargo la labor asistencial bajo la supervisión del equipo interdisciplinario de Santiago.

Una característica importante del trabajo en provincias es la activa participación de las madres y otros adultos que han sufrido la represión (por ejemplo, ex-presos políticos), sin los cuales las sedes no habrían alcanzado el desarrollo que tienen hoy.

Para cumplir con los objetivos generales se realizó un diagnóstico de la situación de las familias de nuestra población en cada provincia. El diagnóstico abarcó aspectos socio-económicos, represivos, de salud física y mental y educación.

Los programas asistenciales incluyen todos los aspectos del diagnóstico previo y se debió considerar además las características propias del lugar, los recursos disponibles (por ejemplo, la carencia de técnicos especialistas que asumieran el riesgo de atender a estas familias y que contaran con un grado suficiente de lealtad), la factibilidad de desarrollar técnicas con mayor cobertura y de efecto multiplicador e, incluso, la entrega de responsabilidades terapéuticas a personas que no tuvieran el entrenamiento suficiente bajo la supervisión y responsabilidad del equipo de Santiago.

Desde un punto de vista psicoterapéutico, se optó por una modalidad de talleres expresivos donde se considerara la recreación como parte fundamental. Los talleres debieron ser luego ampliados a los adultos por la dificultad que significa modificar problemas en los niños si no se acompañan de un proceso similar en sus adultos significativos.

Los equipos locales han pasado en forma más o menos regular por las mismas etapas en distintas épocas y con distintos ritmos.

1. Contacto, exploración y sondeo del lugar y la población a atender por PIDEE. Este trabajo es realizado por la Secretaría Ejecutiva y la asistente social.
2. Reconocimiento y encuentro del equipo completo de provincia con el grupo de la ciudad donde ya se ha realizado un primer censo de situaciones y familias reprimidas.
3. Diagnóstico de la situación socio-económica, salud física, salud mental y niveles del proceso educativo de los menores.
4. Formación de los equipos locales y de los talleres terapéuticos.
5. Estabilización del equipo local con asesoría directa de parte de los profesionales del equipo de Santiago.
6. Análisis y evaluación del trabajo, ingreso y atención de nuevas familias, supervisión y seguimiento de la atención.

La capacitación de los grupos locales considera asesoría y supervisión para facilitar el contacto terapéutico, incorporar recursos terapéuticos y de rehabilitación, manejar instrumentos de medición y observación y orientación bibliográfica, adecuadas a las características de cada localidad.

TRASTORNOS EMOCIONALES Y TRABAJO CON LOS NIÑOS

Las características especiales de la provincia y de la represión que se vive en ella hizo difícil la organización de las víctimas de la represión que pudieran llevar algún alivio a sus hogares. Las relaciones entre los afectados estaban deterioradas y había desconfianza y resentimiento.

Estas condiciones dificultaron la elaboración psicológica de acontecimientos traumáticos. En los familiares de detenidos-desaparecidos, por ejemplo, se pudo constatar que aún no concluían su duelo y por lo tanto no habían podido iniciar el proceso de reparación del daño, en especial en las madres y esposas.

Dadas estas situaciones no es difícil imaginar el riesgo constante de desestabilización de la personalidad de estos niños que percibían un mundo carente de seguridad y protección, sin perspectivas de un futuro que les

ofrezca algo diferente. La mayoría de ellos presentaban alteraciones directamente ligadas a la situación familiar. Muchos evidenciaban un grado considerable de deterioro de la imagen personal que se reflejaba en la expresión de sentimientos de inadecuación, carencia de habilidades intelectuales y de méritos para ser querido y respetado. Se detectaba además una conciencia muy culposa.

Un número importante de ellos mostraba alteración de la vida de relación intra y extrafamiliar manifestada con aislamiento, agresividad hacia sus grupos de pares o hacia figuras parentales significativas que les rodeaban. La relación interpersonal revelaba frecuentemente dependencia extrema, inseguridad e intolerancia.

En la esfera emocional aparecían frecuentemente crisis emocionales o extrema contricción emocional, llegando a la utilización de recursos de negación y evasión de la realidad con lo que se impedían de elaborar los traumas y dar curso al proceso de reparación.

Casi sin excepción tenían una visión muy negativa del medio al que percibían plagado de amenazas, agresivo y ajeno. Ello daba el sello de desesperanza a su enfrentamiento del futuro. Muchos niños presentaron dificultades escolares de rendimiento con posterioridad al hecho represivo que, frecuentemente, persistía crónicamente. Otros mostraban alteraciones significativas del sueño y, en algunos casos, presentaban síntomas somáticos.

Como consecuencia de este diagnóstico, la organización del trabajo se hizo con un enfoque de Salud Mental pero con la participación de todos los profesionales. El objetivo básico consistió en la creación de un lugar físico de acogida, un espacio de aceptación, protección, fuente de identificación, de referencia y seguridad para los menores, carencias que resultaron ser las más urgentes.

El trabajo se ha organizado en talleres recreativos que cumplen un objetivo psicoterapéutico, tal como ya fue indicado. Aunque en la actualidad existe alguna asistencia individual, el trabajo principal sigue realizándose en esos talleres. Los niños se organizan según niveles de edad con actividades de desarrollo afectivo, expresión plástica, corporal, teatro, música, etc. Como parte de la actividad terapéutica, se han incluido campamentos de verano, que ha demostrado ser un recurso muy rico y productivo.

Simultáneamente se realiza una labor de apoyo escolar y psicopedagógico, entendida también como un instrumento para facilitar la seguridad del niño, el rescate de su auto-imagen, la reducción de sus experiencias negativas. Las técnicas utilizadas buscan un mayor compro-

miso de parte de los niños, padres y educadores en el proceso de enseñanza. Por ejemplo, la evaluación colectiva del trabajo realizado en forma periódica, lo que permite un diálogo permanente donde los menores pueden manifestar sus inquietudes y necesidades, y opinar sobre la enseñanza misma. Esta forma de trabajo los lleva a estrechar vínculos que aumentan su seguridad, confianza en sí mismos y en los demás.

Se han incorporado métodos que buscan motivar a los niños hacia temas de cultura general, dada la gran carencia que se observa en la educación formal de contenidos básicos para su formación cultural.

Con los adultos se ha desarrollado un trabajo en diversos ámbitos. El objetivo básico es ayudar al adulto a su estabilidad emocional para que este a su vez sea capaz de acoger al niño. Con esta meta, los adultos se han integrado a talleres psicoterapéuticos de carácter expresivo con importante trabajo corporal y manual de tipo artesanal. Se han podido realizar también terapias de pareja, familiares y dinámicas de grupo. Los talleres utilizan dinámicas simples, reflexión y discusión acerca de situaciones o motivaciones importantes para los participantes. En general estas se refieren a aspectos emocionales y afectivos o a la dinámica del propio grupo.

Los talleres para adultos se han convertido en un importante núcleo de identidad y se ha incorporado técnicas de educación popular con ello, se pretende superar la orientación vertical y permitirle a los adultos reflexionar sobre su condición social y la necesidad de una transformación de sus condiciones de vida, lo que requiere de ellos organización y disposición para la acción. A lo largo del tiempo y pese a los contratiempos, hemos observado que los adultos se revinculan con organizaciones comunitarias.

Al cabo de estos años, la labor de talleres, tanto de niños como de adultos, ha resultado en cambios conductuales evidentes en unos y otros. Unos y otros han adquirido niveles de confianza en sí mismos y con el medio, al que ya no perciben tan amenazante. En sus creaciones aparecen más expresivos y expansivos. En las actividades hay un notable incremento de la participación, integración e inquietud por aportar. Existe, en los niños, un mejor manejo de afectos, emociones y relaciones, mostrándose mucho más asertivos. Algunos han desarrollado habilidades insospechadas tanto para sí como para la familia.

Los talleres para adultos, en particular la artesanía, ha demostrado ser particularmente adecuada como instrumento terapéutico. Constituye un elemento donde elaborar vivencias, participar con ellas en común con el grupo y además puede incorporar habilidades que resultan útiles para satisfacer necesidades financieras.



CAPITULO 8

PSICOPEDAGOGIA

Por la interrelación existente entre los trastornos emocionales y los problemas de aprendizaje, considerando además que la inteligencia y la afectividad son inseparables en el desarrollo dinámico del niño normal, fue necesario entregar atención psicopedagógica a los menores afectados por la represión, con el objeto de favorecer su desarrollo normal en el proceso de enseñanza-aprendizaje y su ubicación en los niveles educacionales correspondientes. La atención psicopedagógica se inició en junio de 1981 integrada al programa de Salud Mental.

Los trastornos sociales y emocionales en el niño producen una inhibición frente al aprendizaje cuyas manifestaciones más frecuentes ocurren en el área verbal, razonamiento matemático, comprensión y cálculo numérico, lenguaje expresivo, y otros trastornos del aprendizaje, con la consecuencia de un bajo rendimiento escolar.

Para iniciar la atención psicopedagógica en la Fundación se realizó un censo de los menores, tomando en cuenta la repitencia y bajas notas. Se les practicó un diagnóstico psicopedagógico para luego seleccionar los menores que requerirían atención.

La experiencia acumulada en el proceso rehabilitador nos señaló que las dificultades en el aprendizaje escolar que presentaban los niños atendidos por la institución, por lo general se encontraban vinculadas a situaciones de carácter traumático emocional. Por esto, las actividades psicopedagógicas debieron tener además un ambiente altamente empático que ayudara al niño a recuperarse emocionalmente de las situaciones traumáticas, produciendo en él un grado conveniente de bienestar y de confianza en sí mismo y en los demás. Se utilizaron técnicas de trabajo grupal con este objetivo. En particular, resultó muy útil la aplicación del Programa de Afectividad para niños de sectores populares desarrollado por el colectivo CREAS.

Las necesidades escolares que presentaban los niños nos obligaron a incorporar al proceso rehabilitador el apoyo pedagógico en Castellano y Matemáticas. No existía entonces el área pedagógica a nivel institucional.

Desde sus inicios, la atención psicopedagógica tuvo como objetivos no sólo la atención específica de los problemas de aprendizaje, sino también el desarrollo global de la personalidad y su integración a la sociedad. En esa medida, el trabajo coordinado con otros profesionales fue una necesidad elemental. En la actualidad, los niños son derivados desde Salud Mental.

Desde el año 1985 ha aumentado significativamente la afluencia de niños retornados, muchos de los cuales no tenían el castellano como len-

gua madre con las consiguientes dificultades de adaptación. Esto hizo necesario incorporar a nuestro trabajo la rehabilitación del lenguaje.

Entre los años 86 y 87 se produce un aumento significativo en las situaciones de presos políticos y ex-detenidos que se mantienen estables hasta 1988, lo que concuerda con los hechos represivos ocurridos en esos años (caso arsenales y atentado a Pinochet).

FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA

La Unidad de Psicopedagogía se centra en el diagnóstico y rehabilitación de los trastornos de aprendizaje y lenguaje. El equipo está compuesto por 2 psicopedagogos y entrega 56 horas de atención semanales.

Para cumplir los objetivos generales del equipo y de la institución, se diseñaron los siguientes objetivos específicos:

- a. Favorecer el desarrollo psicomotor armónico que le permita una integración adecuada de sus funciones básicas.
- b. Desarrollar las habilidades del lenguaje expresivo y rehabilitar sus trastornos específicos.
- c. Rehabilitar los problemas específicos de la lecto-escritura y cálculo.
- d. Establecer un clima emocional que permita al niño recuperar su auto-imagen deteriorada.

Los niños presentan en general trastornos de funciones básicas, de aprendizaje y de lenguaje. Los tratamientos se realizan en grupos de 4 a 5 niños, dos veces por semana con una a una y media hora de trabajo por sesión. También se realizan tratamientos individuales, generalmente en niños con problemas de lenguaje (como tartamudez o dislalia) o con déficit de atención. Se procura que haya coordinación con el profesor de curso mediante informes y sugerencias en el trato con el niño.

De acuerdo a las características del niño y su problema, se efectúan derivaciones a las diferentes áreas de la institución como Salud Física, Salud Mental, Pedagogía y Talleres.

La duración del tratamiento depende del diagnóstico, del interés y del contexto familiar y social. Ocurre con frecuencia que la evolución es entorpecida por nuevas situaciones represivas. En general, la duración es de un año en casos leves y dos a tres años en casos más severos.

Luego de una evaluación, el niño es dado de alta si existe mejoría de los trastornos específicos que motivaron la consulta aunque se realiza un seguimiento de su caso. En ocasiones se le deriva a apoyo pedagógico.

EVALUACION DEL PROGRAMA

De acuerdo a la experiencia, estamos en condiciones de afirmar que un porcentaje apreciable de niños se ha dado de alta con un rendimiento escolar satisfactorio, lo que quiere decir que han superado sus problemas.

En la mayoría de los casos se ha logrado restablecer en los niños la confianza en sí mismos durante su estadía en el programa, obteniendo una adaptación positiva al medio. Como ejemplo, la Memoria de la Fundación del año 1986 refiere el caso de un niño retornado ingresado a psicopedagogía en Abril de 1986 con el diagnóstico de disfemia tónico-clónica, con inadaptación al medio escolar social y graves problemas familiares. Después de dos años de tratamiento supera sus dificultades y actualmente concurre a un establecimiento de enseñanza media fiscal, en el que obtiene calificaciones satisfactorias y participa activamente en organizaciones sociales estudiantiles.

ALGUNAS EXPERIENCIAS ACTUALES

Teniendo en cuenta que el aprendizaje escolar es un proceso en el que influyen diversos factores, algunos dependientes del mismo niño, biológicos, madurativos, patológicos, psicológicos y otros relacionados con su ambiente, estamos realizando una investigación descriptiva sobre la sistematización de la atención psicopedagógica en los niños con trastornos de aprendizaje que asisten a la Fundación, tomando una muestra de los niños atendidos entre los años 1985-1988, con el fin de realizar una denuncia fundamentada del impacto de la represión en los niños.

Por la problemática de integración al medio escolar que presentan los niños retornados cuya segunda lengua es el castellano, se realizará una investigación descriptiva y comparativa de los recursos lingüísticos y de los usos del lenguaje, con el fin de diseñar una estrategia de intervención preventiva en niños retornados.

Hemos creído necesario difundir la experiencia adquirida durante estos años de funcionamiento de psicopedagogía, desarrollando un taller con los padres que asisten a nuestra unidad, dándoles a conocer las carac-

terísticas de los niños con trastornos de aprendizaje y problemas de represión, la necesidad de afecto y comprensión tanto de la familia como de la escuela, con el fin de que tomen conciencia de los problemas que aquejan a sus hijos y favorezcan una conciencia colectiva de este problema.

TABLA Nº 1

Nº de niños y atenciones prestadas por psicopedagogía entre los años 1981 y 1988

Años	Niños	Atenciones	% Atenciones
1981	17	37	0,7
1982	32	220	4,1
1983	41	452	8,4
1984	s/d	500	9,3
1985	42	552	10,3
1986	55	983	18,4
1987	56	1226	22,9
1988	50	1079	20,2

TABLA Nº 2

Nº de atenciones realizadas en psicopedagogía según las categorías de las familias de niños atendidos

Situación	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
Detenidos-desaparecidos	8	30	-	52	36	46	10	-
Ejecutados	3	10	-	47	68	24	84	8
Presos políticos	5	60	-	153	105	272	168	230
Ex-detenidos	12	70	-	108	71	154	518	519
Retornados	8	30	-	68	186	464	355	205
Reunificación familiar	1	20	-	20	-	-	10	26
Ex-relegados	-	-	-	3	22	10	8	-
Casos especiales	-	-	-	49	64	13	73	14
TOTAL	37	220	452	500	552	983	1.226	1.002



CAPITULO 9

EL AREA PEDAGOGICA DE PIDEE

LAS PRIMERAS ACTIVIDADES DE APOYO PEDAGÓGICO

La iniciativa de brindar algún tipo de apoyo pedagógico a los niños que ingresaban a la Fundación surgió en 1982. La idea se planteó como una respuesta a la preocupante realidad que vivían especialmente los hijos de los presos políticos. El niño lo manifestaba con problemas escolares de diferente tipo: bajas de rendimiento, deterioro de las relaciones con sus profesores y con sus compañeros, desarrollo de actitudes negativas o de rechazo hacia el estudio o la escuela, etc.

Estos fenómenos motivaron a los profesores, que en ese tiempo estaban ligados a la Fundación, a entregar apoyo escolar a estos menores. El proyecto se inició sin financiamiento propio. Los recursos con que se contaba eran mínimos y provenían de los propios profesores y de personas amigas de la institución. Ellas aportaban elementos de trabajo, material didáctico e, incluso, galletas para colación.

Durante 1983 y 1984 las actividades de apoyo pedagógico continuaron realizándose sin contar con financiamiento propio. Sin embargo fue posible ir ampliando algunos de los servicios prestados a los estudiantes (locomoción, colación e, incluso, algunos almuerzos).

Las actividades se orientaban a apoyar el trabajo escolar de los muchachos en las asignaturas de Castellano y Matemáticas, especialmente en relación con su preparación para rendir las pruebas de evaluación a nivel nacional: las pruebas del Programa de Evaluación de Rendimiento (PER) que debían rendir todos los alumnos de 4o. y 8o. año de Educación Básica y la Prueba de Aptitud Académica, actividades paralelas a su asistencia escolar normal. Luego se agregó Historia y Geografía de Chile e Inglés.

LA ORGANIZACION DEL AREA PEDAGOGICA.

La experiencia del apoyo pedagógico mostraba cada vez con mayor urgencia la necesidad de desarrollar un programa de acción sistemático y estructurado. Por otra parte, la persistente represión en 1984 produjo un crecimiento sensible en el número de familias que acudían a PIDEE, a lo que se sumaban las familias exiliadas que en número creciente retornaban al país.

En este contexto se elaboró un proyecto de Área Pedagógica que fue aprobado a fines de 1984. En Marzo de 1985 el Área adquirió una estructura bien definida y sus tareas se hicieron más sistemáticas. El trabajo se

inició con 4 profesores y una equivalencia horaria de 100 horas de clases semanales. En mayo se incorporaron otros tres profesores y a partir del segundo semestre, el cuerpo docente contaba con diez profesores y un total de 142 horas de clases semanales, además de recursos materiales suficientes.

LA METODOLOGIA DEL TRABAJO PEDAGOGICO EN EL AREA

El carácter novedoso y la falta de precedentes para la labor educativa que se pensaba desarrollar hacía poner en tela de juicio una y otra vez los principios pedagógicos y las formas habituales del quehacer escolar. Se tenía claro que las circunstancias exigían respuestas no tradicionales.

Las características especiales de los alumnos que acuden a la Fundación exigía una observación precisa de sus dificultades pedagógicas y una respuesta con la necesaria flexibilidad y creatividad. Era evidente que los problemas escolares que presentaban los beneficiarios eran el reflejo de problemas emocionales. El apoyo pedagógico no podía circunscribirse, por lo tanto, sólo a una atención de los aspectos cognitivos, sino que debía ir acompañado necesariamente por una preocupación de los componentes afectivos. La creación de una atmósfera afectuosa pasó a constituirse en preocupación prioritaria de la labor del Area.

En la organización del trabajo docente, el Area buscó con flexibilidad las formas más apropiadas. En un comienzo, la forma fundamental fue el "grupo-curso" con 20 a 30 alumnos, en el que se mantenía un cierto paralelismo con las asignaturas de la escuela. Al mismo tiempo se inició una forma de trabajo individualizado o en pequeños grupos afines, las "consultorías", orientadas al principio, principalmente, a la atención de muchachos retornados y de estudiantes que debían rendir exámenes de convalidación de estudios.

Finalizando el año escolar 1985, el equipo docente del Area sometió las formas de organización utilizadas a una detenida evaluación. De esta discusión fue surgiendo la organización que había de prevalecer durante los tres años siguientes.

1. El "grupo-curso" dejó de ser la estructura fundamental. Se mantuvo sólo en la preparación de la Prueba de Aptitud Académica, en que los contenidos y habilidades a desarrollar son comunes a un conjunto de jóvenes.

2. Para los alumnos de Educación Básica y de Educación Media se organizó una forma diferente -el "grupo-nivel"- que rompía con la estructura escolar tradicional. El "grupo-nivel" centraba sus objetivos en aspectos fundamentales de las diferentes asignaturas en un nivel escolar que comprendía, con gran flexibilidad, a dos o tres años de la escuela. La idea básica era superar aquellas deficiencias que se constituyen en obstáculo para el aprendizaje en la escuela. Es decir, se trataba de aclarar los conceptos centrales y desarrollar las habilidades básicas para el adecuado logro de los objetivos de la asignatura en el respectivo nivel escolar.

El establecimiento de los "grupos-niveles" subrayaba la concepción sustentada por el Área de que el apoyo pedagógico ofrecido por la Fundación en ningún caso puede reemplazar a la escuela. El Área Pedagógica no es ni una alternativa ni un complemento de la escuela. Es un apoyo que ayuda al muchacho en su aprendizaje escolar, que le permite superar los problemas que impiden un rendimiento adecuado en la escuela.

3. Se continuó el trabajo en "consultorías". Esta forma de trabajo docente está dedicado a apoyar a estudiantes cuyas dificultades requieren o hacen aconsejable una atención personalizada. En este rubro se incluía, en general, el tramo inicial del apoyo a jóvenes retornados recientemente, para los que se hace necesario un apoyo muy específico en el desarrollo del lenguaje y en las asignaturas de Castellano y de Historia y Geografía de Chile. Asimismo eran atendidos en consultorías niños y jóvenes muy afectados por la situación represiva vivida o que, por alguna otra razón, no podían asistir al trabajo en "grupos-niveles".
4. Por último, ha ido tomando cada vez mayor importancia la preparación de estudiantes para rendir exámenes de convalidación de estudios. El aumento del número de retornados se ha ido reflejando en un sensible aumento del número de niños y jóvenes que solicitan este apoyo.

La preparación de exámenes de convalidación plantea una serie de problemas metodológicos. Es necesario cubrir un espectro general-

mente muy amplio de contenidos, ya que en la mayoría de los casos, el estudiante debe rendir exámenes correspondientes a varios años de estudio. Por otra parte, de acuerdo con la normativa vigente, el Ministerio decide el Liceo en el cual el muchacho debe rendir sus exámenes, y es el Liceo el que determina los contenidos en que será examinado el estudiante. La experiencia muestra que la determinación de contenidos es, en gran medida, arbitraria, de modo que los temarios entregados por el Liceo al estudiante presentan enormes diferencias de un Liceo a otro. En algunas asignaturas, estas diferencias llegan a evidenciar una completa anarquía de contenidos. A ello se agrega, en ocasiones, demoras en la entrega del temario, de modo que el estudiante llega a conocer los contenidos que debe preparar con escasa anticipación.

Como resultado de la continua evaluación del trabajo pedagógico del Área, estas formas de trabajo han ido experimentando modificaciones en una continua búsqueda por adoptarlas mejor a los objetivos y características propias de la tarea. En 1989 se eliminó el "grupo-nivel" en beneficio de las "consultorías" debido a la creciente dificultad de encontrar puntos comunes en las necesidades de estudiantes provenientes de diferentes establecimientos educacionales. Con ello, el "grupo-nivel" dejó de ser una forma apropiada.

Asimismo, como resultado de la experiencia acumulada, se ha puesto en práctica, a modo de experiencia pedagógica piloto, una nueva forma de trabajo en la preparación de la Prueba de Aptitud Académica para alumnos de 4o. año de Educación Media. Se trata de reemplazar durante el primer trimestre del año escolar las formas relativamente tradicionales de preparación para dicha prueba por un Taller de Lectura Comprensiva, un Taller de Manejo Matemático, un Taller Temático "*Chile su Contexto Histórico y Geográfico*" y una sesión semanal de orientación. Los Talleres buscan suplir carencias sobre todo como capacitación para su desarrollo educacional posterior. Este desarrollo educacional se concibe con una visión más amplia en que la universidad no es la única alternativa. Se pretende abrir la gama de opciones de estudio o laborales y contribuir a la búsqueda conciente y fundamentada de proyectos de vida acordes con las propias potencialidades y con una concepción del mundo democrática y humanista.

Entre las iniciativas que surgen en la búsqueda de la metodología más apropiada merece especial mención el Taller de Idioma Español para Jóvenes Retornados que se concretó a partir del segundo semestre de 1986. Desde entonces han participado en él más de 40 jóvenes provenientes de los más variados países: Dinamarca, Australia, Francia, Unión Soviética, Bulgaria, República Federal Alemana, República Democrática Alemana, Estados Unidos, Suiza, Suecia, Nueva Zelanda, Brasil, Mozambique, Austria, etc. Aprender a escuchar, a hablar, a leer y a escribir en español ha significado, al mismo tiempo aprender a conocerse y a compartir vivencias y experiencias, y, lo más significativo, aprender a darse cuenta que los problemas y dificultades que cada uno de ellos creía personales son, en realidad, comunes y producto o consecuencia de una situación política que ellos no provocaron.

Las diferentes formas de apoyo pedagógico desarrolladas por el Area han ido acentuando a lo largo de los años los objetivos formativos. Ya no se trata de mejorar una nota o preparar un exámen, sino, fundamentalmente, convertir a cada uno de ellos en agentes de su propio desarrollo. Un papel de enorme significación han desempeñado en este terreno los dos orientadores que se incorporaron al Area en 1988. Gracias a su trabajo se hizo patente el grado de desorientación vocacional y profesional de los jóvenes así como su inseguridad frente al futuro y a sus proyectos de vida. Estos problemas tocan rasgos fundamentales de la vida de niños y jóvenes. En el plano educacional dan lugar a un cuadro que hemos denominado "*daño educacional*", al que nos referimos más adelante en este informe.

EVOLUCION CUANTITATIVA DEL AREA

En concordancia con el proceso de consolidación que experimentó la Fundación luego de 1985, el Area Pedagógica presenta una ampliación y profundización de su labor que se manifiesta en diversos índices cuantitativos. Entre ellos destaca la evolución que experimenta la matrícula anual entre los años 1985 y 1989.

El siguiente cuadro muestra el número de alumnos atendidos en el Area entre 1985 y 1989. Las cifras dadas para 1989 corresponden al primer trimestre del año. Su proyección para el año completo hace suponer

que el número total de niños y jóvenes atendidos en 1989 será similar al año 1988.

CUADRO I

Alumnos atendidos por el área según categoría repressiva

CATEGORIA	1985	1986	1987	1988	1989*	TOTAL
Detenidos desaparecidos	45	39	26	22	15	147
Ejecutados	15	15	13	14	5	62
Presos políticos	20	16	27	19	10	92
Ex-detenidos	34	61	70	23	7	195
Retornados	68	105	83	128	98	482
Reunificación familiar	13	21	5	-	1	40
Ex-relegados	-	-	-	3	2	5
Casos Especiales	43	52	123	38	18	274
TOTAL	238	309	347	247	156	1.297

* sólo incluye el primer semestre.

Para satisfacer las necesidades que surgieron de la expansión de matrícula, fue necesario realizar una ampliación de la planta física. Se construyó un pabellón de 115 m² destinado específicamente al trabajo del Área. El nuevo pabellón fue bautizado con el nombre de Manuel Guerrero Ceballos, en homenaje al profesor y dirigente del magisterio que fue asesinado en marzo de 1985.

La composición del grupo de beneficiarios atendidos por el Área ha experimentado algunas variaciones a lo largo de estos años, como puede observarse en el mismo cuadro. Los hijos de detenidos desaparecidos han ido alcanzando los límites de edad fijados por la Fundación y su número tiende a disminuir. Los hijos de ejecutados y presos políticos evidencian escasas variaciones en número. Los hijos de ex-detenidos y otros casos especiales (hijos de dirigentes amedrentados, golpeados, allanados, o casos

de represión directa sobre el niño) presentan un fuerte aumento entre 1985 y 1987 que refleja la acentuación de la represión, especialmente de aquella dirigida específicamente contra la juventud. Como resultado, aumenta el número de adolescentes y jóvenes que son detenidos, perseguidos o amedrentados. Asimismo gran número de estudiantes son exonerados de sus establecimientos educacionales.

Especial importancia para la labor del Area ha tenido el sostenido aumento en el número de niños y jóvenes retornados. Eso se aprecia fácilmente en el porcentaje de alumnos atendidos en cada categoría. Se observa que a partir de 1988 los niños retornados constituyen más de la mitad del total de beneficiarios atendidos. En 1989, incluso, constituyen más del 60%. Es de preveer que este porcentaje continúe aumentando a lo largo del año 1989.

El aumento de la matrícula requirió aumentar la planta de profesores. Hoy trabajan 13 educadores incluyendo desde 1988 a dos orientadores.

A lo largo de los años, se puede observar una gran movilidad de ingresos y egresos al área, por muy diversas razones. En todo caso, el porcentaje de retiros y altas manifiesta una clara tendencia a disminuir. Esto es atribuible a que la metodología del apoyo realizada por el Area se ha ido adecuando cada vez mejor a las necesidades y condiciones específicas de la labor de PIDEE.

Llama la atención las altas cifras de retiros en los casos especiales (ya descritos), lo que refleja la situación de inestabilidad y las motivaciones específicas que caracterizan a la mayoría de estos beneficiarios.

En la distribución por nivel educacional, se observa una tendencia constante en todos los niveles, excepto en el nivel preuniversitario en que hay una disminución considerable en 1989.



CUADRO 2

DISTRIBUCION DE ALUMNOS SEGUN NIVEL EDUCACIONAL

NIVEL	1985	1986	1987	1988	1989*	TOTAL
Educ. Básica	36	96	82	57	38	309
Educ. Media	138	119	152	96	104	609
Preuniv.	64	94	113	94	14	379
TOTAL	238	309	347	247	156	1.297

* sólo incluye el primer semestre.

LA LABOR DEL AREA EN EL CONTEXTO DEL ACONTECER NACIONAL

El aumento de la movilización social y el incremento de la represión, especialmente en contra de los sectores juveniles, que se vivió en los años 1986-87, se reflejó en un aumento de la matrícula, sobre todo en los niveles de Enseñanza Media, en continuas interrupciones de la labor pedagógica y en una atmósfera de inquietud y de efervescencia en el ánimo de los muchachos. Numerosas fueron las ocasiones en que los profesores del Area debieron visitar los centros de detención para inquirir por alumnos que habían sido detenidos o para averiguar su paradero. Se dió incluso el caso de jóvenes que, con el apoyo del Area, pudieron preparar su Prueba de Aptitud Académica durante los meses en que estuvieron detenidos.

Asimismo, en el trabajo pedagógico se han visto reflejados algunos de los resultados en la política educacional del régimen. Entre ellos, se hace sentir en los alumnos que atiende el Area una baja sensible en el nivel de conocimientos entregados por los establecimientos escolares, especialmente las escuelas municipalizadas y las subvencionadas. También se hace sentir con fuerza la enorme anarquía que reina a nivel de planes y programas de estudio. Sobre la base de una pretendida flexibilidad, el sistema escolar chileno se ha disgregado y ha perdido en gran medida su carácter de sistema.

Con el ánimo de aumentar la eficacia de la labor docente, los profesores del Area han iniciado un programa de elaboración de guías de trabajo y otros materiales de apoyo. Se pretende, fundamentalmente, contar con un material didáctico que responda en mejor forma a los objetivos propios del Area. En algunos casos, incluso, se ha hecho necesario elaborar materiales que constituyan una alternativa democrática a la orientación ideológica que sustentan los textos escolares oficiales.

Acorde con los objetivos generales de la Fundación, el Area ha prestado una atención creciente a las labores de investigación y denuncia. En ese marco, el Area organizó en 1987 un seminario interno con participación de todas las Areas y Programas de la Fundación, acerca de los problemas del niño y joven retornado. Las ponencias presentes y las conclusiones alcanzadas constituyeron un material de gran utilidad para comprender mejor el complejo conjunto de problemas que afectan a este sector de la infancia.

Se realizó un trabajo de caracterización de los problemas educacionales y de la política educacional del régimen militar y se inició una línea de investigación destinada a conceptualizar y describir el daño en el desarrollo educacional del niño ocasionado por la vivencia de situaciones de violencia represiva. A partir de 1988 se acentuó la participación del Area en eventos y seminarios organizados por otras instituciones de derechos humanos y de investigación educacional. Con ello se persigue dar a conocer la experiencia acumulada en estos años y contribuir con ello a una toma de conciencia en torno a los problemas de la infancia que ha debido vivir experiencias de represión directa o en contra de sus familiares directos.

EL "DAÑO EDUCACIONAL"

La experiencia acumulada en el Area Pedagógica a lo largo de estos años confirma una y otra vez una conclusión básica: en una apreciable fracción de los casos, el vivir situaciones de violencia ejercida con fines políticos constituye el elemento desencadenante de un complejo conjunto de procesos que inciden negativamente en el desarrollo integral del niño y que se refleja también en su desarrollo escolar.

Entre los procesos que inciden con mayor fuerza sobre el desarrollo hay que destacar, por una parte, el agravamiento de las condiciones de vida de la familia, típica secuela de la detención, desaparición o muerte de uno de sus miembros, y, por otra parte, la generación de una atmósfera de

inseguridad, miedo e impotencia que para muchos niños resulta muy difícil de superar.

Todo ello genera una tendencia a la marginación social y un deterioro de las perspectivas educacionales y ocupacionales del menor. Disminuye la motivación por el estudio con la consiguiente baja en el rendimiento y se observa el surgimiento del deseo de desertar del sistema escolar. En algunos casos llega a producirse un verdadero "bloqueo mental" que impide la asimilación de nuevos conocimientos.

Estos problemas se acentúan fuertemente en los casos en que la situación represiva ha traído consigo la ruptura del núcleo familiar, ya sea debido a la ausencia de uno de sus miembros por detención, relegación, desaparición, muerte o exilio, o debido al deterioro y eventual ruptura de la relación de pareja de los padres del menor.

Reiteradamente se observa que este conjunto de factores trastorna de una u otra manera la vida escolar del muchacho. Se verifican casos de hostilidad frente al ambiente escolar, seguido a veces de conductas de rechazo abierto y evasión mental o física, que van imprimiendo una huella negativa en el desarrollo educacional del escolar. El escolar vive traumatizado, se siente inhibido, predomina una subvaloración de sus propias capacidades. En algunos casos se constata que el temor, la timidez y la desesperanza pueden generar conductas de autodestrucción, deterioro de la autoimagen, anomalías en la vida emocional, surgimiento de conductas agresivas con los padres, los profesores o amigos y compañeros, etc. Disminuye la capacidad para aprehender la realidad que le rodea y para superar la abulia y falta de motivación.

Mención especial merece el caso de niños y jóvenes de familias que retornan al país luego de varios años de exilio, con consecuencias evidentes ya analizadas en otros capítulos. Las deficiencias en el manejo del idioma español, así como el desconocimiento a veces casi completo de la historia y la geografía de Chile los pone en desventaja y dificulta su normal inserción al sistema escolar. Esta situación es mucho más grave en el caso de aquellos jóvenes que retornan sin su familia, al cual nos referimos en especial más adelante.

Este cuadro podría denominarse "daño educacional". Extrañamente, a juzgar por la literatura a la que hemos tenido acceso, existen pocos estudios dedicados a esta temática. Creemos que la magnitud y la profundidad del daño educacional en niños y jóvenes que han vivido experiencias de represión o exilio hace necesario desarrollar líneas de investigación más específicas y sistemáticas que lo que actualmente se realiza en este campo. El daño educacional observado en estos casos pareciera tener ras-

gos comunes con el que se observa en niños y jóvenes en campos de refugiados o, incluso, en situaciones de conflictos armados. El concepto de "daño educacional" parece adquirir así una amplitud bastante mayor de lo que inicialmente pudo pensarse, porque, además, problemas similares también pueden observarse en la población escolar que no necesariamente ha tenido experiencias represivas, por efecto, en este caso, de la política económica, social y educacional del régimen.

LA EXPERIENCIA DEL AREA PEDAGOGICA EN EL TRABAJO CON JOVENES RETORNADOS SOLOS

En los últimos dos años ha aumentado el número de jóvenes retornados solos que han acudido a la Fundación. Se trata de jóvenes que han vivido largos años de exilio con sus familiares y que, por diversas razones, han decidido volver al país. Lo hacen sin sus padres a pesar de que a veces no cuentan con otros familiares en Chile que pudieran acogerlos.

De la experiencia recogida en el trabajo con estos jóvenes en 1988 y 1989, especialmente en el campo de la orientación, queremos adelantar aquí algunas observaciones generales.

Los jóvenes retornados solos atendidos por el Area en esos años habían abandonado el país siendo aún muy pequeños y habían vivido una situación de exilio prolongado. Sus recuerdos cerca de los acontecimientos que llevaron a sus padres a abandonar el país son, en general, difusos. Sólo hay mayor nitidez en la evocación de escenas violentas de represión.

La mayoría ha tenido una historia escolar caracterizada por muchos cambios: de escuela, de un país a otro, de idioma. Todo ello ha marcado profundamente el desarrollo educacional del joven.

Estos jóvenes muestran un marcado compromiso social. La imagen del país con que llegan entra en contradicción con la realidad que deben vivir todos los días. La mayor parte de ellos sufre una fuerte decepción. Perciben un país que vive una aparente normalidad y sienten que a la institucionalidad autoritaria establecida se somete la mayoría de los ciudadanos.

En el orden familiar, la confrontación de hábitos, concepciones y actitudes llevan frecuentemente al rompimiento con los parientes que los han acogido inicialmente. Se produce un choque entre las formas de ser y de pensar del joven y de los adultos. Los conflictos en las relaciones llevan muchas veces a los primeros a abandonar el hogar de acogida y a buscar por sus propios medios solución a sus necesidades. Por falta de experien-

cia y por su desconocimiento del medio, las soluciones adoptadas son, en la mayor parte de las veces, inapropiadas.

Desde el punto de vista educacional, los jóvenes provenientes de países en que se habla otra lengua presentan escaso dominio del idioma español, lo que repercute ostensiblemente en su aprendizaje o en su rendimiento escolar, dificultando su normal inserción al sistema educacional.

Por otra parte, el Ministerio de Educación no facilita este difícil proceso de inserción escolar al poner una serie de trabas para la legalización y reconocimiento de estudios. Una y otra vez se constata arbitrariedad y burocracia en las oficinas correspondientes del Ministerio de Educación. Tal actitud se hace más ostensible cuando el joven proviene de algún país socialista.

La convalidación de estudios a través de exámenes constituye un nuevo drama que deben enfrentar los jóvenes. La resolución del Ministerio indica, muchas veces, que deben rendir simultáneamente los exámenes correspondientes a varios años de estudios, en ocasiones, incluso, desde 1er. año de Educación Básica hasta 3^o ó 4^o de Educación Media. La sola perspectiva de semejante tarea pesa poderosamente sobre el ánimo del joven.

Estos jóvenes sienten su soledad. Están conscientes de las dificultades que deben enfrentar y a menudo se dejan llevar por la sensación de que no serán capaces de superarlas. Los problemas económicos diarios son el trasfondo permanente de todas las demás dificultades. Sin el apoyo de familiares o amigos, tienden a desarrollar estados depresivos frecuentes.

Nos satisface hacer notar que el apoyo ofrecido por la Fundación ha permitido a un número apreciable de estos jóvenes superar algunos de sus problemas más urgentes. En especial, con el apoyo del Área han podido aprobar los exámenes de convalidación, lo que les abre la posibilidad de continuación de estudios.

Pero tal vez el logro más importante ha sido el que ellos han conocido otros jóvenes en situación similar y han ido reencontrando la confianza en sí mismos.

ALGUNAS CONCLUSIONES

En suma podemos decir que la experiencia pedagógica PIDEE constituye un esfuerzo honesto y serio de búsqueda de formas para enfrentar el deterioro creciente del quehacer educacional registrado en el país en los últimos años.

Para ello ha sido necesario, entonces, adoptar metodologías, planes curriculares, materiales didácticos y actitudes que rescaten lo que, a nuestro entender, debe ser, la relación profesor-alumno. Se ha buscado interesar a éstos en el aprendizaje, la participación, la búsqueda de las habilidades y capacidades propias, como también en prepararse consecuentemente para cooperar en la construcción de una sociedad futura más justa y más solidaria.

El cuerpo docente que ha laborado estos cinco años en la Fundación siente que ha realizado una labor que le ha brindado más satisfacciones que fracasos. Como trabajadores de la enseñanza hemos tenido que enfrentar una situación nueva para la cual no había - en nuestro país - experiencia previa alguna. Lo hemos hecho en un contexto también diferente. A los profesores se les ha brindado en la Fundación la posibilidad de desarrollar su trabajo profesional en condiciones que han posibilitado una gestión educativa trascendente y creadora en todos sus aspectos, permitiéndoles convertirse en el agente principal del proceso formativo. Todo ello en un ámbito de participación y gestión democrática dentro del Área y la Institución toda y en igualdad de condiciones frente a los demás profesionales, situación muy lejana a la que sufren los trabajadores de la educación en el sistema nacional.

Gran parte de los niños y jóvenes que hemos atendido han podido reintegrarse a sus colegios superando sus aversiones, dificultades o limitaciones: desconocimiento del idioma español u otras carencias. No pocos adolescentes encontraron el camino del trabajo a partir de mejores condiciones formativas: Educación Secundaria completa o Prueba de Aptitud Académica rendida. Muchos jóvenes están preparándose en Escuelas de Enseñanza Superior o en Institutos Profesionales. Varios de nuestros egresados de la promoción 1985 obtendrán en 1989 títulos que los habilitan para la vida profesional.

Conscientes de que aún quedan aspectos insuficientemente desarrollados; que es preciso afinar aún más la atención integral del niño y del adolescente directamente afectado por la represión; que hay por delante un largo camino por recorrer en la restitución de valores pedagógicos y que es nuestro deber ineludible cooperar en el desarrollo futuro de una

educación democrática, el Area se propone continuar afinando métodos y planes que ayuden al logro de estos objetivos.



CAPITULO 10

CASA HOGAR

En 1985 PIDEE definió como uno de sus principales objetivos la extensión de sus programas de salud a las regiones de provincia. Para el desarrollo de esos programas algunos menores debían ser trasladados a Santiago para recibir la atención de médicos especialistas, intervenciones y/o tratamientos más prolongados, eventualidad que los grupos familiares beneficiarios PIDEE no estaban en condiciones de asumir por el deterioro socio-económico generado por la represión y cesantía imperante en el país.

Simultáneamente, existía en Santiago un gran grupo de niños sometidos a condiciones de deprivación afectiva, carencias nutricionales básicas, intensa presión psicológica por situaciones de amedrentamiento o seguimiento al grupo familiar, que requerían un tratamiento integral.

Dentro de este contexto surge el proyecto Casa Hogar (CH) como un modelo de atención integral cuyos beneficiarios serían menores provenientes de provincias y de atención transitoria para menores de Santiago con un máximo de 20 niños.

En Octubre de 1985 se pone en marcha el proyecto que contaba con una casa completamente amueblada y con capacidad para recibir 20 niños, 10 con residencia y 10 sólo por el día. Completaban los recursos una pareja de administradores que serían también "padres sustitutos" con residencia en la casa, una educadora de párvulos y personal administrativo de apoyo con jornada completa. También existía apoyo de un psiquiatra, asistentes sociales, pediatra y enfermera.

EVOLUCION DEL PROYECTO

En la evaluación de Marzo de 1986 pudo comprobarse que se había atendido a 19 niños de los que sólo 4 provenían de provincias, situación que no contemplaba el proyecto original. La mayoría de los niños corresponde a situaciones de urgencia que necesitan asistencia pediátrica, psicológica, nutricional, etc. agravadas por la represión. En consecuencia, el objetivo general de la CH es modificado y se opta por la atención transitoria integral de menores en situación de alto riesgo físico y/o psicológico por la represión directa a sus padres o a ellos mismos y secundariamente satisfacer las demandas de menores de provincias o de Santiago con problemas de salud física.

El cambio de objetivos hace necesario realizar algunas modificaciones organizativas. Se decide capacitar al equipo de CH para llegar a constituir una comunidad educativa y terapéutica con colaboración de los

padres. Como parte de esta estrategia, se programan visitas periódicas a los padres presos y se organiza un trabajo con familiares que están en condiciones de participar.

La alta demanda que tiene CH en meses sucesivos hace que se deban manejar criterios de ingreso privilegiando a aquellos menores con alto riesgo físico y emocional, producto de la situación socio-política vigente. Este mismo hecho hace necesaria una atención más específica y se incorporan al equipo una auxiliar de párvulos, un profesor de educación básica, una parvularia (como consultora). El psiquiatra es reemplazado por un psicólogo infantil. Los roles y funciones quedan más delimitados.

Este criterio básico de alto riesgo para la acogida de los menores en el hogar ha sido manejado, en el tiempo transcurrido, con flexibilidad y directamente ligado al análisis de las situaciones sociopolíticas generales del país, ya que ellas condicionan en gran medida la estabilidad emocional y física de los niños.

El tiempo de permanencia de los niños establecido en un periodo máximo de 3 a 6 meses resultó inadecuado desde el inicio, tanto desde el punto de vista de tratamiento social/familiar como psicoterapéutico. Por ello, a partir de 1987 se ha optado por un criterio básico de ingreso por 3 meses reevaluable en periodos trimestrales o semestrales según las características del caso. El proceso de evaluación al ingreso, seguimiento, permanencia y preparación de egresos es función del equipo técnico formado por la parvularia consultora, el encargado administrativo, la asistente social, la psicóloga, y la pediatra. Sus resoluciones son confirmadas o modificadas en análisis conjunto que se realiza con la Secretaria Ejecutiva.

A partir de 1987 se dió inicio a un programa de desarrollo personal de los miembros del equipo, que ha posibilitado una acción y una posición personal compartidas frente a las heterogéneas situaciones cotidianas.

En términos generales se puede decir que la rotación de personal de la Casa Hogar ha sido baja y ocurrió fundamentalmente a fines de 1986 y en diciembre de 1988, fecha en que se integra otra pareja de "padres". Esta estabilidad de los recursos humanos ha sido un hecho muy positivo, ya que el proceso de capacitación específica y de desarrollo y crecimiento en términos de "equipo laboral" ha sido continuo.

La conducta de los adultos responsables del proyecto, que representa modelos de comportamiento y líneas valóricas para los niños, requiere un vivenciar activo y compartido de valores que necesariamente deberán traducirse en actitudes y comportamientos auténticos en el cual las diferencias individuales serán consideradas desviaciones legítimas. Lograr un acuerdo de esta naturaleza en un grupo humano de 11 personas no es ta-

rea fácil y se ha ido cristalizando en un proceso lento y no libre de conflictos. Para la materialización de este acuerdo las reuniones de todo el equipo resultan indispensables. Con esta conciencia medianamente clara es que en 1988 se logró un mejor promedio en el cumplimiento de estas sesiones que en 1987, y en el transcurso de 1989 el proceso ha sido mejorado. Cada sesión de trabajo del equipo busca facilitar las relaciones interpersonales, analizar y acordar tipos de actitudes y comportamientos más deseables para los menores, y capacitar a todos sus miembros en salud y desarrollo psicosocial del niño, según necesidad y bajo la conducción de pediatras y psicóloga.

FUNCIONAMIENTO DE LA CASA HOGAR

Los niños son derivados al hogar por las asistentes sociales asignadas al proyecto, quienes hacen la evaluación y determinan el ingreso y su calidad de externo o interno. Los menores ingresan a cargo de la pareja de administradores y, tanto internos como externos, participan durante el día en actividades educativas-recreativas dirigidas por la parvularia. Reciben además alimentación completa y la atención y control en salud que requieran. Semanalmente se realizan reuniones técnicas de análisis de casos en las cuales participan el equipo CH estable y los demás profesionales. En estas reuniones también se aboca el equipo al estudio individual y atención de cada niño del hogar de modo que éste sea un proceso de transición y no signifique un nuevo quiebre en el menor. Se considera también en este modelo el apoyo a la familia a través de la orientación a las madres o tutores, y para ello se realizan sesiones de apoyo individual con el psiquiatra infantil y con la asistente social.

Actualmente en la Casa Hogar se desarrolla el siguiente esquema básico de trabajo con los niños:

Pareja de "padres": configuran las imágenes parentales para los menores internos y comparten y orientan (con el apoyo de los otros profesionales) todo el proceso del menor desde su acogida hasta su egreso. La medida de éxito en su rol pasa en gran parte por su capacidad de empatía en la relación con el niño y un compromiso vivencial y valórico con la tarea más allá de la formalidad laboral. La estructura física de la Casa (diciembre 88) permite el funcionamiento de ellos como "familia" en un segundo piso con relativa privacidad. La "mamá" tiene a su cargo la mantención de la casa, vestuario y alimentación con el apoyo del equipo Casa Hogar.

Grupos escolares: La conforman los niños mayores de 6 años internos o externos. Sus actividades están a cargo de la "mamá". El trabajo con estos

menores se realiza sobre la base de un apoyo "familiar" a las tareas escolares. En la mayoría de los casos atendidos los niños asisten regularmente a colegios del sector.

La línea de tratamiento específico es diseñada por la psicóloga y/o en las reuniones semanales del equipo técnico pedagógico, la que puede ser desarrollada por la "mamá" o "papá" dependiendo cuál sea el déficit de imágenes parentales que deseamos fortalecer.

Grupo jardín infantil: En este nivel participan todos los menores entre 3 y 6 años que asisten o viven en el Hogar. El grupo está a cargo de una educadora de párvulos con apoyo circunstancial de otro miembro del equipo. Se trabaja con una rutina que involucra planificación mensual de objetivos y actividades en base a pautas habituales de desarrollo del niño y a partir de las necesidades individuales detectadas.

Como ya ha sido expuesto, dadas las características psicológicas del grupo de menores atendidos, se prioriza el desarrollo de las capacidades relacionadas con el área afectivo emocional, a través de actividades lúdicas orientadas.

Grupo Sala Cuna: Lo conforman todos los menores entre 3 meses y 3 años que asisten o viven en el hogar. Habitualmente se trabajan 2 niveles divididos por edad cronológica:

Nivel A: entre 3 meses y 1 año o más siendo en promedio el límite superior hasta año y medio.

Nivel B: a partir del año (o año y medio) hasta aproximadamente los 3 años.

El grupo está a cargo de una educadora y una auxiliar de párvulos con apoyo circunstancial de otro miembro del equipo. Al igual que en los otros grupos, se trabaja una rutina elaborada a partir de las tareas de desarrollo para nivel de sala cuna y pautas normalizadas de desarrollo. Como nivel, el equipo sala cuna debe hacer planificaciones semanales de actividades a partir de los objetivos establecidos por el equipo técnico-pedagógico o por la psicóloga luego de un análisis individual y grupal de necesidades.

Simultáneamente se realizan talleres integrados, una vez a la semana. En estos talleres participan todos los menores y tienen como objetivo primario la integración y recreación del conjunto de menores.

Otras modalidades significativas de trabajo han sido la construcción de huertos y los talleres de pintura y cerámica. Durante 1988 estas activi-

dades fueron dirigidas por el grupo "Creando Juntos" y se realizaban en la parcela de que dispone ese equipo para desarrollar sus actividades. Fue notable el aporte que significó para los niños en términos recreativos y pedagógicos en un entorno de calidez humana y estilo de relación, y que para nuestro equipo significó también un aprendizaje.

Paralelamente a este trabajo con los niños, desde el comienzo se han elaborado y probado sistemas de registros que nos permiten ir controlando la estadía y evolución de los menores.

EL TRABAJO CON LOS PADRES

Desde el inicio del proyecto se estableció la necesidad de realizar un trabajo regular con los padres y/o tutores, estén ellos en libertad o reclusión. El trabajo se inició con cierta periodicidad en 1986 y ha continuado hasta la fecha. A partir de 1987 el trabajo es sistemático en forma de sesiones de apoyo individual con la parvularia consultora, asistente social, psicóloga o educador a cargo del grupo. Sesiones grupales sólo pudieron realizarse con fines recreativos en 1987 (aniversario CH, Navidad) dadas las condiciones de seguridad severas a nivel institucional y en 1988 sólo como parte de una evaluación con Rádda Barnen.

Durante 1989 establecimos una dinámica de trabajo grupal una vez al mes de 2 horas de duración cuyos objetivos eran crear un espacio de conocimiento de los padres y tutores entre sí y de análisis y discusión de situaciones en relación al Hogar, a los menores y/o experiencias de represión vividas.

Paralelamente se continuó con las entrevistas individuales. El trabajo en los recintos carcelarios realizado desde 1986 en forma bastante sistemática, bajo la forma de visitas semanales periódicas con los niños, ha permitido una evolución en la entrega y especificidad profesional de nuestra acción. Hemos logrado en estas visitas crear un espacio de comunicación e intercambio de experiencias con el padre o madre detenidos en relación al niño, la pareja y grupo familiar facilitando el vínculo parental con el adulto detenido. En muchos casos, ha significado luchar porque este vínculo se fortalezca, o, sencillamente, se cree, a pesar de las condiciones aberrantes en que se realiza la visita: un recinto carcelario lúgubre, rodeados de sujetos armados y luego de haber soportado, adultos y niños, un allanamiento corporal al ingreso y con la perspectiva que, luego de la despedida, los visitantes y detenidos serán sometidos a la misma vejación al retirarse a sus destinos.

Este trabajo regular con los padres recluidos y con su pareja o representante en el hogar, nos ha permitido un contacto cada vez más estrecho con la familia con lo que se ha obtenido un mayor compromiso de los grupos familiares con los objetivos y normas de la Casa Hogar y un mayor conocimiento de la situación del niño antes y fuera de la Casa Hogar.

UNA NECESARIA REFLEXION

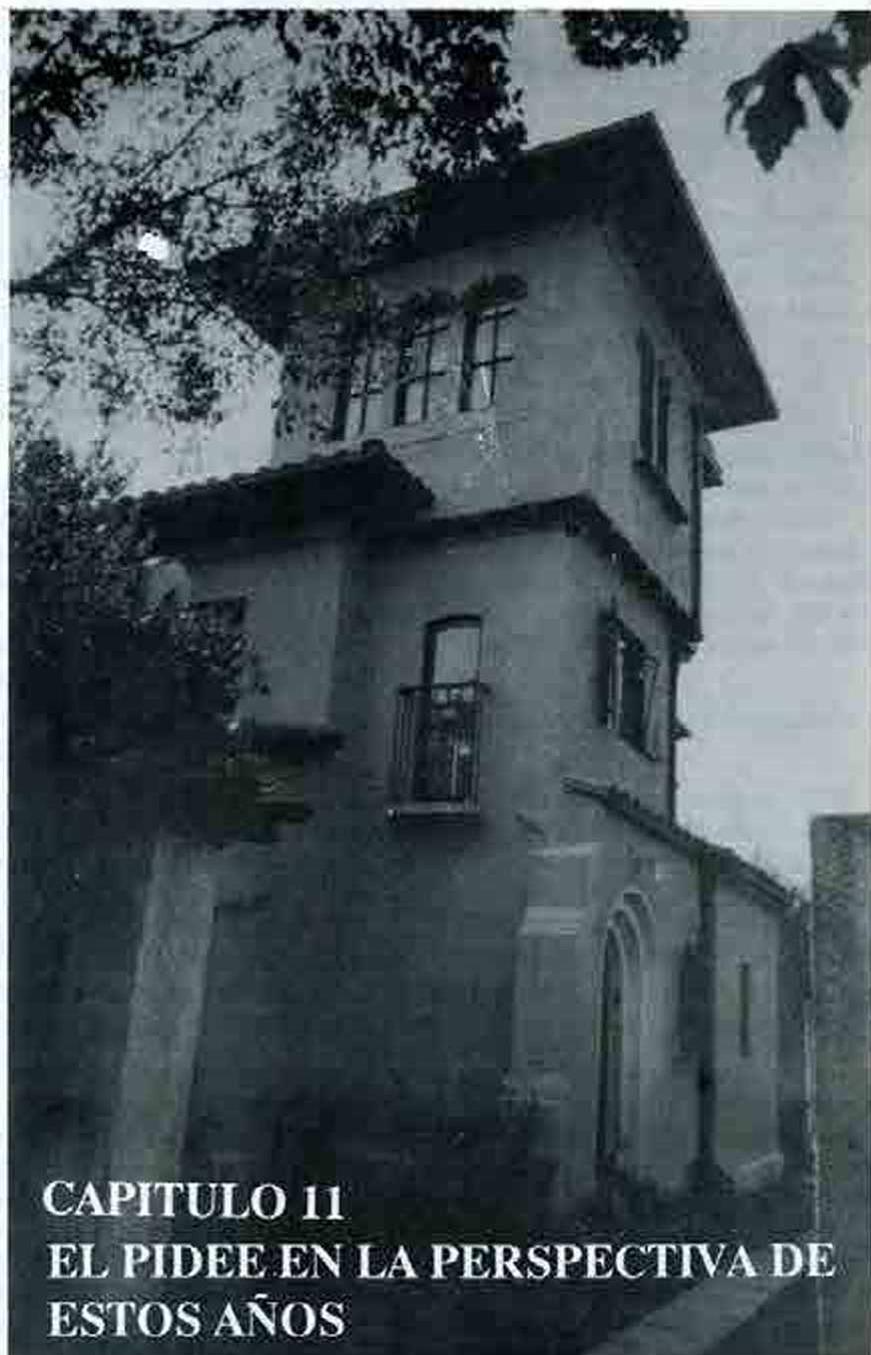
El proyecto ha tenido un proceso de reflexión teórica permanente. Su condición de proyecto terapéutico-educativo ha sido sometida a permanente revisión y se ha desarrollado un modelo de acción. Como modelo de atención integral de menores, el proyecto ha debido considerar la satisfacción de las necesidades emocionales como cuestión básica para el desarrollo armónico de las potencialidades del niño. Al respecto adherimos inicialmente al esquema piramidal enunciado por A. Maslow que con el transcurso del tiempo ha sido modificado, reevaluado e integrado a un sin fin de modelos teóricos a nivel de la psicología infantil, educacional, terapia familiar, laboral etc. En este modelo se consideran cuatro niveles de necesidades que actualmente hemos conjugado y sistematizado a través de los siguientes mecanismos:

NECESIDADES	MEDIOS DE SATISFACCION	
	INTERNOS	EXTERNOS
Alimentación Vestuario Habitación	Hogar	Hogar Apoyos especiales
Seguridad física y psicológica	Ambiente cálido libre de amenazas y tensiones	Actitudes adultas
	Vínculos afectivos estables	
Aceptación Autoestima	Participación en grupos de pares	
Interacción social Aceptación positiva	Participación activa orientada en grupos de pares	

La consideración del afecto como el elemento básico integrador y vertebrador de nuestro trabajo tanto en el plano terapéutico como pedagógico, surge de la evidencia clínica de que las alteraciones psicofísicas que presentan los menores acogidos en nuestro hogar se dan en un contexto de experiencias de ausencias recientes o prolongadas de uno o más miembros de su núcleo de afectos primario (familia) y/o situaciones de violencia de alto estrés (en compañía o ausencia de su familia) estas experiencias, denominadas en la literatura como "límite", provocan en su generalidad alteraciones en el área afectivo emocional.

¿Qué es afectividad? ¿Cómo se operacionaliza? ¿Cómo no caer en la "sobrepotección" o "paternalismo"? han sido las preguntas básicas a las cuales nos hemos sometido sistemáticamente en nuestras sesiones de reflexión y análisis de casos.

Estamos ciertos que no existe una relación de causalidad unívoca entre situación límite y alteración psicosocial. Reconocemos la acción sistemática y dialéctica de una conjunción de variables. Por ello el enunciado y práctica de la variable afectividad se da en un contexto de estricto análisis y praxis individual, en la cual la acción de la familia como núcleo básico y la mantención y fortalecimiento de los vínculos parentales también juegan un rol prioritario.



CAPITULO 11
EL PIDEE EN LA PERSPECTIVA DE
ESTOS AÑOS

Toda institución debe realizar al cabo de un tiempo un análisis profundo del resultado de su acción. Más aún, si se encuentra en un contexto histórico o social que demanda nuevas exigencias, que es diferente al contexto donde esa institución surgió.

La historia de PIDEE está llegando a ese período de evaluación y necesario cambio para adecuarse a las nuevas exigencias.

PIDEE surgió en un momento y condiciones históricas de extrema emergencia. Aún estaban muy frescas en la memoria las historias de los campos de concentración y seguían ocurriendo casos de detenidos-desaparecidos. Las condiciones generales de represión eran agobiantes: sin libertades civiles de ningún tipo, una prensa férreamente controlada, secuestros y asesinatos cotidianos condicionaban un ánimo de temor en la mayoría de las personas.

Cuando un grupo de mujeres observó las condiciones físicas y mentales de muchos niños afectados por la represión, se dió el primer paso para la creación de la Fundación. Su objetivo primario fue la *asistencialidad*. Esto es necesario aclararlo. Pese a que desde un comienzo se dió inicio al trabajo de censo y documentación, hasta observar el destino de los recursos humanos y materiales para comprender que PIDEE ha sido una institución asistencial y sólo en menor grado (sobre todo en los últimos años) una institución de denuncia o investigación.

Esta realidad se refleja en los registros de atención, entrega de materiales y publicaciones hechas.

La mayor parte de las publicaciones se han realizado desde 1985 en adelante y han tenido escasa difusión, excepción hecha de las Memorias. Sólo en 1989 se da inicio a un proyecto de revista internacional de denuncia de la situación de los derechos del niño en Latinoamérica, se mejora y amplía un boletín trimestral que ya se publicaba con anterioridad. Por lo demás, los trabajos de investigación o de reflexión están ligados preferencialmente a la existencia de un congreso o evento nacional o internacional o a las exigencias de las agencias financieras, siendo escasas excepciones los documentos elaborados fuera de ese contexto.

Estos datos contrastan con la entrega asistencial. Sólo para dar un ejemplo, el equipo de Salud Mental nunca ha rechazado un paciente por falta de horas de atención. Aún así, ha tenido un promedio de 5 o más atenciones por cada paciente. Un cuadro similar puede observarse en otras áreas. En Salud Física, por ejemplo, en 1986 y 1987 se atendieron cerca de 1000 pacientes anuales con unas cinco atenciones a cada uno en promedio. Con el cambio de criterios de atención, en 1988 se atendieron también cerca de 1000 pacientes pero sólo con 2,5 atenciones a cada uno.

PIDEE ha entregado más de 15 toneladas de leche con un promedio anual de 4.000 Kg. dentro de un programa de apoyo a las familias, en el que también se incluye una entrega de "canastas familiares" (un conjunto de abarrotes y otros elementos de consumo básico). La atención pedagógica fue en aumento constante hasta 1987 y se llegó a tener 3 cursos pre-universitarios paralelos en un momento, debido a la gran demanda entre los adolescentes y adultos jóvenes. Incluso, como parte del programa de Salud Física, se han practicado algunos exámenes poco habituales y de elevado costo cuando el caso lo requería (como Tomografía Axial Computarizada).

Estas cifras de atención, publicación y otras actividades demuestran con suficiente claridad que PIDEE ha sido una institución asistencial, cuya política central e incuestionablemente prioritaria es el apoyo en diversos ámbitos al niño y las familias que han sufrido la represión. El resto de sus actividades, como queda en evidencia, tiene una importancia muy secundaria dentro de la institución, llegando a tener alguna preponderancia sólo en los últimos dos años.

EL MODELO ASISTENCIAL DE PIDEE

Una institución asistencial enfrenta ciertos problemas en su relación con sus usuarios, problemas que son más o menos comunes a instituciones de este tipo. PIDEE adoptó un modelo asistencial-benéfico, si se le puede calificar así, que ha sido, por lo demás, el modelo tradicional que las instituciones públicas de servicio han tenido en Chile. El modelo asistencial-benéfico significa que la institución toma todas las decisiones en cuanto a asignación de recursos y prioridades, define los problemas que han de resolverse y genera las soluciones. Este modelo asistencial sólo tuvo un cambio moderado durante el gobierno de Salvador Allende, en que se habilitaron comités paritarios (con participación de beneficiarios, técnicos y el propio Gobierno) que podían tener algún nivel de decisión en las políticas de servicio (por ejemplo, como fue en el área de la Salud).

PIDEE optó por el modelo asistencial-benéfico posiblemente por las condiciones generales de represión aguda e intensa que se vivían en Chile en aquel momento. Había pocas organizaciones populares y prácticamente ninguna que se hiciera cargo de la infancia reprimida. En ese contexto, las posibilidades eran limitadas: o se daba una atención de tipo asistencial-benéfico (como ya fue definida), o sencillamente no se hacía nada, ya que las organizaciones populares no estaban en condiciones de asumir la protección de la infancia.

Por eso, la iniciativa en rigor dependió de unas pocas personas que se sensibilizaron ante el problema y acometieron la no despreciable empresa de constituir una Fundación que se hiciera cargo de la infancia reprimida aún en pleno período de dictadura.

Esta situación inicial marcó la Institución en su desarrollo y definición general. Desde un primer momento, es la institución la que toma las decisiones, define las políticas y asigna los recursos, ofreciendo sus servicios a los beneficiarios que acuden a ella pero que no participan en el proceso de definición de políticas. Esta situación, que fue funcional en los primeros años de más aguda represión, posteriormente va a generar una gran dependencia de los beneficiarios hacia la institución. Estos llegan, en algún momento, a exigir de la Fundación cosas que no exigen del propio Gobierno (por ejemplo, leche).

Este fenómeno va siendo detectado paulatinamente en el curso de los últimos años por los diferentes equipos. Durante las evaluaciones anuales realizadas a comienzos de los años 1988 y 1989 (que correspondían a la gestión de los años 1987 y 1988 respectivamente), comienza a hablarse con mayor insistencia del fenómeno del "*paternalismo*", que no es otra cosa que el necesario resultado, si se quiere extremo y no deseado, de una política asistencial-benéfica.

HACIA UN CAMBIO NECESARIO

El descubrimiento de esta situación, que quedará graficada en los informes posteriores y en los futuros proyectos, va generando en PIDEE la necesidad de buscar una alternativa al modelo asistencial-benéfico. Producto de este momento es la importancia que se le atribuye a la acción de un pequeño programa experimental, Salud Mental Comunitaria, que en lo esencial consiste en un apoyo organizacional, técnico y eventualmente material a la organización de las Colonias Urbanas en poblaciones periféricas de la zona oriente de Santiago. Es la primera vez que PIDEE se acerca de manera programática a la comunidad aunque, en lo esencial, el modelo asistencial-benéfico no ha sido modificado. Sin embargo, la Institución se encuentra dedicada intensamente a la búsqueda de una alternativa al modelo y a sus consecuencias. En este camino tuvo enorme importancia la constitución, en 1987, de un Comité Coordinador de Áreas al que acudían los encargados técnicos y administrativos de cada área (que correspondían a los jefes de área). El apoyo que dió el Comité a la gestión de la Dirección de PIDEE fue significativo y, merced a la discusión que se dió en su interior, el problema del "*paternalismo*" fue haciéndose consciente.

A partir de 1988 y sobre todo en 1989 se discute el problema del "paternalismo" y el lugar que le corresponde a la Fundación en los cambios que se avecinan. Producto de esa discusión es este mismo libro. Hay por lo menos tres aspectos interesantes de destacar como resultados de este proceso.

- a. La asistencialidad parece verse ahora con cierta reserva como forma de acción futura de PIDEE. Se supone que la asistencialidad, sea en el dominio que sea, debe ser una labor del Estado entendida como un compromiso. La asistencialidad podría mantenerse en aquellos ámbitos de más difícil solución (como Salud Mental, por ejemplo) o que involucraran a personas que continuaran por algún motivo bajo condiciones especiales (por ejemplo, presos políticos o retornados del exilio). Es también esperable que, en el curso de los próximos años, se conozcan una serie de situaciones que habían estado ocultas por temor, sobre todo en lugares rurales o apartados, que requerirán atención de algún tipo.
- b. Existe un cuestionamiento al rol que juega el profesional en la solución de problemas del beneficiario y, simultáneamente, un cuestionamiento al rol que juega el propio beneficiario en la resolución de sus problemas. Este ha sido un punto de difícil abordaje porque, entre otras cosas, también supone colocar en tela de juicio la labor de la propia institución y el rol que ha jugado en la mantención del modelo asistencial-benéfico con el consiguiente resultado de dependencia de los beneficiarios.
- c. Existe una polémica, aún no resuelta, en torno al fenómeno y concepto de "daño". Hubo situaciones, a lo largo de la dictadura, que excedieron con creces el calificativo de "extremas" y, producto de ellas, los niños (y los adultos) reaccionaron con sintomatología psicosocial variada. Sin embargo, es posible observar que esa sintomatología CESA en un tiempo más o menos largo. Por lo demás, la gravedad de la sintomatología parece depender en un importante grado de la propia persona afectada o, en el caso de los niños, de la familia que tiene o no capacidad para acogerlo. Hay una pérdida que, en sí, puede no ser "reparable", pero eso no significa que los niños y los adultos no puedan volver a vivir normalmente. Una propuesta futura debe ser capaz en primer lugar de discriminar con exactitud lo que se va a entender

por "daño", "pérdida", "daño social", "daño individual" y también "reparación", "recuperación", "estigmatización".

Sólo luego de esta necesaria discusión PIDEE puede estar en condiciones de elaborar un proyecto que sea válido en un período de transición democrática.

UN PROYECTO DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

El futuro de PIDEE está todavía por definirse dadas las condiciones que se están desarrollando en el país, sin embargo hay algunos indicios actuales.

Es muy probable que se mantenga una labor asistencial que comprometerá más o menos recursos dependiendo del contexto socio-político concreto que se dé en el próximo período. Pensamos que seguirán existiendo grupos de niños particularmente vulnerables, como los hijos de presos políticos que aún existan o que deban cumplir condenas largas. PIDEE deberá continuar con su labor de apoyo a todos ellos. Con seguridad, el proceso de retorno del exilio continuará por un período variable aunque en ningún caso breve. La actual experiencia de PIDEE hace suponer que los niños que acompañen a sus padres en el retorno tendrán problemas similares a los que han ido llegando en estos años. PIDEE deberá ofrecerles a ellos también una asistencialidad similar a la actual. Por lo demás, es probable que, dadas las nuevas condiciones, muchas familias que no denunciaron atropellos más o menos graves lo hagan ahora, y eso puede significar el inicio de un trabajo asistencial con esos niños de los que desconocemos su estado actual.

También es esperable que PIDEE aumente su trabajo de defensa y promoción de Derechos Humanos, específicamente, Derechos del Niño, incluso en un nivel latinoamericano. Si algo hemos aprendido en estos duros años, es la importancia que tiene el conocimiento, difusión y compromiso con los Derechos Humanos de parte de los pueblos y sus instituciones. A este conocimiento y compromiso, PIDEE puede y debe contribuir.

Como una primera etapa, es necesario divulgar ampliamente, a nivel por lo menos nacional, la situación que padecieron muchos niños en los años de dictadura. Son niños que crecieron teniendo a sus padres muertos o encarcelados y tratados como delincuentes o "peligrosos para la sociedad". Es necesario que estos niños y jóvenes sientan que la sociedad les

devuelve un sitio digno para la memoria de sus padres. Lo mismo es válido para los hijos de detenidos-desaparecidos. En uno y otro caso debe cumplirse con la exigencia de justicia como única forma de restaurar un tejido social fragmentado y la dignidad de las personas, hijos o padres. PIDEE, por lo tanto, debe inscribirse activamente en la lucha contra la impunidad.

El desarrollo paralelo de ambos tipos de trabajo y los acontecimientos políticos y sociales de los próximos meses irán conformando el marco donde se le dé forma definitiva al nuevo proyecto PIDEE. La institución y sus trabajadores se encuentran en un intenso período de debate acerca del futuro trabajo, del que este capítulo no es más que un apretado resumen.





HOLANDA 3607 - TELEFONO 42735