

INFORME DEL TRABAJO REALIZADO EN LOS MESES DE OCTUBRE -
NOVIEMBRE - DICIEMBRE Y ENERO.-

Se han realizado 20 viajes del equipo en el p̄apso de los cuatro meses señalados, 5 de los cuales fueron a Chillán con el objetivo de supervisión del trabajo del equipo que fue contratado para la continuación de la atención en esa ciudad, además se hizo uno de los viajes para entregar información y el último de ellos con el propósito de asistir a las festividades de Pascua, organizado por el equipo de Chillán y las familias.

EQUIPO DE CHILLAN :

Se contrataron 4 personas en Chillán para la continuación del trabajo. Una Asistente Social, un Profesor y dos encargados de talleres de recreación. Estas personas han cumplido con los objetivos planteados: mantener la asistencialidad pedfátrica a los menores con recursos de médicos voluntarios residentes en Chillán; el apoyo nutricional necesario y el apoyo psicopedagógico que está siendo supervisado por la psicopedagoga del equipo de Pidee - Santiago. Por medio de los talleres se ha mantenido el grupo de familias y menores unidos e interesados, se ha creado un grupo de teatro, plástica y juegos. Se ha formado con las madres un taller de costura. En la última semana de enero se ha llevado a los niños a campamento (37 menores) a un lugar cedido por la Iglesia en una localidad campesina distante 40 Km. de Chillán.

INFORME TALCA -

Antecedentes:

En Octubre se iniciaron los viajes a Talca. El grupo atendido en esta ciudad, tiene características muy diferentes a las familias estudiadas en Chillán. Proviene de una extracción social más alta, salvo alguna excepción. Encontramos un mejor nivel cultural; la situación

de represión tiene formas diferentes. Tampoco se observa el nivel de aflicción económica encontrado en Chillán.

Pudimos comprobar, que cada provincia es un mundo aparte en el sentido que la realidad, los recursos locales disponibles, las necesidades, la organización existente, en fin, el tipo de represión sufrida, todo ello, obliga a la adaptación de nuestros propios recursos - PIDEE - con el objeto de integrarnos eficazmente a las experiencias locales en marcha.

Las familias no estaban organizadas como en el caso de Chillán, y sólo tenían en común el hecho represivo directo que les afectó. Esto planteó la opción de fomentar una organización en torno a la asistencia PIDEE, lo que nos pareció poco eficaz y poco movilizador. Nos pareció más útil fortalecer y respaldar el trabajo de aquellas personas que estaban participando en organizaciones diversas. Para este objeto se realizó un estudio sistemático intentando homologar toda la información sobre las actividades y experiencias individuales y se promovió luego el intercambio y coordinación de manera que aquellos que no participaban pudieran integrarse según sus áreas de interés.

TRABAJO ASISTENCIAL:

En Talca nos encontramos con un número de 15 familias que en conjunto hacen un total de 54 hijos cuyas edad fluctúan entre 22 años y 3 meses de edad.

Situación	Nº de Familias	Nº de menores
Presos Políticos	1	5
Ex-Detenidos	9	35
Reunificación Familiar	4	13
Caso Especial	1	1
Total	15	54

Mediante entrevistas personales se fueron detectando los problemas familiares los que se fueron orientando en la forma más conveniente posible, movilizandó en algunos casos los recursos que podemos ofrecer.

El equipo ha promovido actitudes de acercamiento entre las familias. Ultimamente las relaciones entre ellos se notan menos tensas y se ha podido apreciar interés y solidaridad por sus situaciones recíprocas.

Se confeccionó una carpeta individual para cada menor, la que contiene la ficha médica, el informe socio-económico y las fichas de atención psicológica y psico-pedagógica.

De acuerdo a las necesidades se entregó apoyo en vestuario, compra de medicamentos, zapatos especiales, plantillas y movilización para las familias residentes en medios rurales o sub-urbanos.

Atención Pediátrica:

Fueron atendidos 39 menores, correspondientes a 13 familias. Además se atendieron 6 casos de morbilidad infantil y 4 casos de adultos, de ellos 2 requirieron psicoterapia breve.

Se realizaron asimismo 3 reuniones cada una de ellas con muy buena asistencia de los padres y niños mayores.

1. Atenciones realizadas:

Revisiones medicas	39
Morbilidad infantil	6
Morbilidad adultos	2
Psicoterapia breve	2
	<hr/>
	49 atenciones

2. Distribución de los menores según sexo y edad

Hombres 18.

Mujeres 21

0 - 2 años : 1

2 - 6 años : 6

6 - 15 años : 23

15 - 20 años : 9

3. Distribución por estado nutricional.

Eutróficos	28
Distrofia G.I	9
Distrofia G.II	1
Distrofia G.III	0
Talla baja	2
Obesidad	1

4. Distribución de la morbilidad

Patología odontológica	18
Patología dermatológica	13
Patología oftalmológica	15
Patología respiratoria	4
Patología quirúrgica y ortopédica	15
Patología digestiva	4
Patología cardio vascular	4
Patología otorrinolaringoló- gica	13
Otras patologías	5

Respecto a la satisfacción de las necesidades de interconsultas, el resultado no fue bueno. Razones de esto hay que buscarlas en la actitud reticente y exagerada prudencia de los profesionales locales.

Atención Psicológica y Psicopedagógica.-

Se continuó atendiendo algunos casos de Chillán tanto en el tratamiento psicológico como psicopedagógico.

La modalidad adoptada en la ciudad de Talca ha determinado un curso de estudio del niño siguiendo la secuencia Asistente Social, Pediatría, derivación a Psicología o Psicopedagogía.

Por las características de esta población, ha sido posible detectar un mayor nivel de autoconciencia de los adultos. Se nota mayor comprensión de la repercusión psicológica de la represión sobre ellos mismos y su familia. También se han adentrado en un análisis más profundo respecto a la repercusión psicosocial del sistema. Existe un cuestionamiento del rol del hombre y la mujer en los procesos sociales y en la vida familiar.

Esta forma de enfrentar sus problemas, les hace también más concientes de la necesidad de apoyo.

Hemos observado también una situación que se nos ha ido presentando en todos los grupos con que hemos trabajado. Se refiere a la influencia del estado psicológico de los padres en la estabilidad emocional del niño. Aún cuando hayan vivido situaciones difíciles, como es el ser testigo de la detención, el estado emocional del niño aparece más resguardado, si los padres logran cierto equilibrio ante las violencias experimentadas. Es también lo inverso. Madres muy desestabilizadas, afectan en forma seria y profunda el estado psicológico de los menores, sumándose a toda la inseguridad y amenaza que evidencian del medio.

Se han hecho las mediciones correspondientes encontrándose la siguiente patología en 26 menores:

Epilepsia	3
Trastorno de conducta	12
Enuresis	3
Síndrome angustioso	1
Depresión	1
Cefalea tensional	1
Trastorno grave del aprendizaje	5

Conclusiones:

- 1.- La actualización de los informes sociales de cada una de las familias
- 2.- La confección de fichas a todos los menores, lo que nos permite contar con un catastro completo
- 3.- Atención médica de examen y diagnóstico de los menores.
- 4.- Atención psicológica y psicopedagógica para un diagnóstico previo de salud mental.
- 5.- La realización de charlas que tuvieron una asistencia satisfactoria y una buena participación.
- 6.- Entrega de apoyo económico de emergencia en los casos requeridos.

Cumplida la etapa diagnóstica y establecido el número de menores que necesitan tratamiento médico, psicológico y psicopedagógico, cabe al equipo decidir la forma en que se cumplirá la segunda etapa.

Incluso estudiar si al igual que en Chillán pudiera dejarse un equipo que continuara el trabajo en coordinación con PIDEE - Santiago.

Informe LinaresAntecedentes:

Los viajes realizados a Linares se han coordinado con el Departamento de Ayuda Fraternal del ~~Linares~~ ^{Linares} ~~de~~ ^{de} Linares.

Se pudo apreciar anteriormente que el viaje de Linares a Talca de las familias significaban para ellos bastantes problemas, a pesar de su buena voluntad. En consideración a esto, el médico y la Asistente Social decidieron viajar a Linares lo que permitiría atender mayor número de niños.

Además hemos llegado a las siguientes conclusiones: Nos parece que la realidad de Linares obliga a una aproximación diferente a como se hizo en Chillán

y Talca. La población PIDEE a atender no puede ser aislada preferencialmente de una población mucho más numerosa que está viviendo la represión constante de la situación política, social y económica que existe en el país. En nuestros informes anteriores entendíamos la represión política directa al grupo familiar como "la culminación más evidente de toda una situación represiva", a la que nuestro trabajo debe atender globalmente si no queremos caer en el asistencialismo autolimitante. Postulábamos que en futuras experiencias de asistencia en provincias una de las acciones a priorizar sería la capacitación en salud y los aspectos sico-sociales de las patologías detectadas. Creemos que ha llegado el momento en Linares para poner en práctica estas ideas. La realidad de Linares exige imperiosamente acciones de este tipo y por otro lado, el nivel de las organizaciones existentes, donde se palpa interés y compromiso, permite ser optimista respecto a los resultados que pueden alcanzarse.

Por lo tanto proponemos el siguiente desarrollo del trabajo:

Realizado en Enero: Conocimiento de la realidad local
 Reunión con agentes locales del
 DAE que trabajan en terreno para
 programar un calendario de actividades.

Atención de menores.

Marzo y Abril : Capacitación de un grupo de más de
 20 voluntarias que representan a diferentes poblaciones periféricas sobre aspectos prácticos de la "Revisión física del niño" destinada a detectar problemas de desnutrición, salud bucco-dental, morbilidad infecto-contagiosa, estado emocional.

C

Charlas sobre temas de Política de salud y consecuencias sociales a grupos organizados juveniles.

Charlas sobre temas relacionados con salud mental y problemas psicológicos y psicopedagógicos.

Atención de menores.

Evaluación general.