

P R I M E R   I N F O R M E  
A C T I V I D A D E S   E Q U I P O   P I D E E -  
C H I L L A N - 1 9 8 4

---

El Equipo inició sus actividades el 10 de marzo con asistencia de los menores y madres realizándose en esta oportunidad un recuento de las actividades realizadas en 1983 y programación del año en curso. Contamos en esta ocasión con la visita de dos representantes de Santiago.

El Equipo tomó contacto con la Comisión de Derechos Humanos-Nuble, acordándose la visita de este organismo al lugar de trabajo del Equipo el que se llevó a efecto el 17 de diciembre de 1983. A petición de esta Comisión se entregó un listado de las necesidades de implementación escolar como también vajilla y pintura. Hasta el momento se han recibido 6 galones de pintura, 20 tazas y 20 platos.

Debemos también informarles que se obtuvo la atención de esta Comisión a los retornados prestándoles atención a varias personas que requerían apoyo judicial y de salud.

El 13 de marzo de 1984 enviamos evaluación talleres-1983 y programa de actividades 1984.

Solicitamos cooperación a Cáritas-Chile y a un psicólogo de ésta para realizar un programa de terapia de apoyo grupal. Esto último se realizará el 28 del mes en curso. Cáritas-Chile no ha dado respuesta a nuestras peticiones no obstante su compromiso contraído durante la visita sueca.

Con los niños se han realizado actividades de encasillamiento en los respectivos talleres, siendo éstos los siguientes:

A.-Folclor y Guitarra.

B.-Teatro.

C.-Plástica.

Se organizó también un equipo de Voleyball femenino.

El Taller de Teatro empezó a funcionar el 5 de abril de 1984.

Con el grupo de adultos se ha estado trabajando en la puesta en marcha del Taller de Modas y Tejidos a Máquina. Lamentablemente, por razones de salud de la Encargada de Modas y Tejidos a Máquina se ha retrasado dicha actividad.

Se ha trabajado también en la atención del niño Octavio Baeza, hospitalizado en ésta ciudad a raíz de un accidente y en la hospitalización también de la señora Olga Barra que debe operarse de la columna; sin embargo, no hemos logrado cama para ella.

Logramos la cooperación de una profesora para que inicie cursos de Educación Sexual tanto para los niños como para los adultos, con proyecciones de diapositivas, láminas y otros.

Finalmente se dió lugar al reparto de leche, ropas y zapatillas que fueron enviadas por ustedes como también se procedió a enviar las medidas antropométricas de los niños incluidos en el programa de nutrición.

Chillán, 14 de abril de 1984.

A C T I V I D A D E S   P E D A G O G I C A S  
10 de marzo-14 de abril de 1984

---

- Evaluación del trabajo 1983 y confección del proyecto de actividades 1984.
- Integración y participación en reunión con la Comisión de Derechos Humanos-Chillán.
- Reunión con la Comisión de Derechos Humanos de Chillán en la Sede PIDEE con el fin de crear talleres, asesorados por personas de la Comisión.
- Contacto con algunos niños y conversación del trabajo a realizar.
- Reparto de leche, ropas y zapatillas enviados por PIDEE-Santiago.
- Medidas antropométricas de los niños.
- Reunión general con las madres y representantes de PIDEE-Santiago.
- Conversación con las Psicopedagogas en razón al programa-proyecto a realizar de acuerdo a niveles.
- Reunión y atención para con las visitas suecas y PIDEE-Santiago.
- Trabajo con los niños en lecturas comprensivas y sus conclusiones.

Estos apremios son:

- golpes de puño, pie y palos en distintas zonas del cuerpo.
- música estridente durante horas.
- interrupción del sueño constantemente.
- amenazas de hacerlos "desaparecer"
- amenazas de detener a familiares, de encontrarlos en la calle y hacerles daño.

Dos de los detenidos son sometidos a aplicaciones de electricidad. Mario Díaz y Raúl Arroyo, este último aparentemente recibió el peor trato, ya que se le golpeó hasta hacerle perder el conocimiento en varias oportunidades, se le aplicó electricidad por medio de la parrilla, y localmente en ano, sienes, pene, boca. Mientras le aplicaban la electricidad había un médico controlando la resistencia del detenido, sin embargo también perdió el conocimiento bajo esta práctica.

Al terminar los cinco días se les obliga a firmar numerosas declaraciones y son controlados por un médico, quien le comenta a Raúl Arroyo "...ahora están listos para hacerlos desaparecer"

Al llegar a la Cárcel de Chillán son incomunicados por cinco a diez días, en celdas de castigo, pequeñas, oscuras, donde deben hacer sus necesidades, se les pasa una colchoneta para que duerman en la noche que es retirada durante el día.

José Villugrón es detenido por investigaciones el 13 de junio de 1982, junto a Patricia Reyes y Elena Arredondo, quienes fueron dejadas en libertad al día siguiente. Patricia Reyes cursaba el séptimo mes de embarazo.

#### CONDICIONES DE VIDA EN LA CARCEL DE CHILLAN

Se trata de un recinto habilitado para 150 personas en el que viven cerca de 250 detenidos.

Los presos políticos se encuentran en una galería donde viven los detenidos por homosexualidad. Las celdas miden aproximadamente 2,5 por 3,0 metros. En estas viven de a tres (sólo presos políticos).

La galería se encuentra en el primer piso, por donde pasa el tubo de desagüe del piso superior, la que filtra por las paredes, lo que produce un constante olor a descomposición y constituye un foco de infección permanente.

Dentro de cada celda se encuentra un WC y un lavatorio. Los presos políticos han logrado que se les permita ducharse.

No pueden cocinarse y deben recibir la misma comida del recinto, la que es preparada por los mismos reos comunes, quienes tienen muy pocas nociones sobre manipulación de alimentos.

De las 10 de la mañana hasta las 10 de la noche deben permanecer en una galería techada, cerrada por rejas, allí idealmente debieran trabajar, sin embargo cuando llueve y hay viento esto es imposible, además durante las horas de la noche el frío es mayor.

#### SITUACION EN SALUD

Este recinto carece de atención médica regular, los enfermos son atendidos por un practicante y los casos graves son trasladados de urgencia al Hospital Regional. Los remedios que suelen darles son: aspirinas y tranquilizantes.

#### IV.- CONCLUSIONES:

El trabajo realizado en Chillán nos lleva a las siguientes conclusiones:

La población infantil que hemos atendido médicamente en Chillán, es una población selectiva, en cuanto está particularmente dañada por situaciones de represión política directa. Esta represión representa, a nuestro juicio, la culminación más evidente de toda una situación de vida "represiva" a la que, en mayor o menor grado, no escapa ninguna de las familias atendidas en Chillán: situación de vida que implica cesantía e ingresos económicos insuficientes para cubrir las necesidades básicas, lo que determina pobres niveles educacionales, bajos rendimientos, graves trastornos nutritivos; la creatividad y la autovaloración, tanto individual como a nivel de grupos, están pues, seriamente menoscabadas.

Esta realidad obliga, si queremos brindar un apoyo médico integral, a enfatizar los aspectos sico-sociales superando el cómodo esquema técnico-asistencial. Sin desconocer la oportunidad y eficacia de las prestaciones médicas propiamente tales (que incluye el diagnóstico y tratamiento de las patologías físicas habituales) que por cierto la población atendida en Chillán plantea tan imperiosamente como el resto de los sectores populares del país, nos parece sin embargo que será la capacitación en salud ( Higiene ambiental, derechos en salud, Nutrición, etc.) y el intercambio de experiencias en torno a las repercusiones sico-físicas de la represión al grupo familiar, las

acciones a priorizar en futuras experiencias de asistencia médico-pediátricas en provincias.

Se trata de prestar la asistencia técnica mínima-eficaz para no defraudar, pero también para no provocar dependencias que se sustenten en la comodidad y que contribuyen finalmente a la paralización de los grupos y a una falsa organización en torno a las prestaciones profesionales.

En otras palabras,, sin descuidar la asistencia técnica, hemos querido evitar el transformarnos en un policlínico que entregue algunas de las atenciones que la ley (con todo lo mutilada que ha sido durante los últimos diez años) otorga gratuitamente a niños y escolares a través de los servicios hospitalarios.

Así entendido nuestro trabajo, estimamos que en general los resultados han sido muy positivos. Hubo una buena disposición y alto interés de parte de los grupos familiares, se superaron importantes problemas de salud que no habían logrado solución a nivel de Consultorios y Hospitales y tuvimos oportunidad de discutir, especialmente con las madres, los orígenes y consecuencias de gran parte de los problemas médico-sociales que fueron apareciendo y desbordando la revisión médico-pediátrica general.

Comentaremos a continuación algunos aspectos específicos del trabajo, agrupado en 3 aspectos: capacitación, asistencia y psicoterapias.

-Se funcionó en un local cedido por la Agrupación de Familiares de Detenidos-Desparecidos que desgraciadamente no reunía las condiciones para poder desarrollar las acti-

vidades propias de cada profesional, pero aunque esta situación era difícil de superar, nos permitió un mejor trabajo de equipo ya que nos apoyamos mutuamente.

Por otra parte el hecho de que el local les perteneciera creó una mayor responsabilidad en la población atendida. Además se trató de crear conciencia en que las responsabilidades fueran compartidas; el equipo entregando su trabajo específico y ellos la coordinación y citas, cumplimiento del horario, etc.

-Se estima que el valor referencial que ha adquirido para los menores, el trabajo del equipo, ha repercutido positivamente, aún en los niños más dañados. La sola individualización que se da en el contacto y la atmósfera que se ha creado de parte de todo el equipo, ha tenido por este solo hecho efectos terapéuticos.

Las actividades de grupo recreativas y expresivas tienen un gran valor terapéutico.

-La participación activa de los niños, la expresión y comunicación observada como la evolución en el tratamiento mismo, es la respuesta gratificante que refleja haber encontrado un lugar donde ellos pueden expresarse libremente compartir sus sentimientos y recuperar su edad, alcanzando un desarrollo más armónico. A la vez que la estimulación de los factores deficitarios, a través de las cartillas, favorecerá un adecuado desempeño en las exigencias escolares.

- Se plantea la necesidad de fortalecer las actividades de capacitación y prevención en salud, generadores de autonomía y organización.



Disponer de material pedagógico y audiovisual para realizar eficazmente estas tareas, es algo de inmediata necesidad.

-Ha sido necesario analizar la situación de los padres. El daño recibido sea éste detención, tortura, desaparición, calidad de ex-detenido, retornado, perseguido, etc., traumatiza al grupo familiar a todo nivel de edad, a ello se agrega la represión indirecta en el ámbito socio-económico, lo que significa la marginalidad laboral y social, el aislamiento y la soledad, el encapsulamiento del daño, la desestructura del grupo familiar. El adulto cronifica este daño llegando a ser una persona con rasgos depresivos, que se siente arrasada por las experiencias vividas. Se considera, por lo tanto, imprescindible un trabajo terapéutico a nivel de adulto, ya sea a nivel grupal, de pareja y de familia.

Como conclusión final de evaluación podemos decir que el trabajo en Chillán de atención en salud se ha llevado en buena forma siendo una muy buena experiencia del trabajo en equipo, en vías de mejorarse en las próximas etapas,