

**ESTUDIO CLINICO - DESCRIPTIVO
DE NINOS Y ADOLESCENTES RETORNADOS DEL EXILIO
Y ATENDIDOS EN LA INSTITUCION PIDEE**

**Loreto Alamos Varas
Psicóloga**

**Myriam George Lara
Psicóloga**

I N D I C E

	Página
1. INTRODUCCION	
- Antecedentes Generales sobre exilio y Retorno.	123
- Asistencia de PIDEE a niños y adolescentes retornados del exilio.	
2. ANALISIS DE LOS DATOS	129
- Cuadros estadísticos. Comentarios.	
3. COMENTARIO	141
- Niño y Exilio.	
- Niño y Retorno:	
- Situación socio-económica de la familia retornada.	
- Problema habitacional.	
- Desestructuración familiar.	
- Motivo de consulta.	
- Algunos problemas de desarraigo y dificultades de adaptación encontrados.	
- Diagnóstico y tratamiento.	
4. CONCLUSIONES.	159

INTRODUCCION

Antecedentes Generales sobre Exilio y Retorno.

El derecho de cada ciudadano a vivir en su patria está contemplado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos a la que Chile, como Nación, ha suscrito.

Sin embargo, con posterioridad a los hechos acaecidos en septiembre de 1973 y como consecuencia de la represión política ejercida por el régimen militar sobre los partidarios del Gobierno constitucional de la Unidad Popular, numerosos chilenos debieron abandonar el país y recomenzar sus vidas en otros lugares, impidiéndoseles así ejercer este derecho fundamental.

Es difícil conocer con precisión la magnitud del exilio chileno. La diversidad de las causas que lo provocan -políticas y también económicas- imposibilita un registro sistemático del éxodo que se ha producido en los últimos trece años.

Según una investigación realizada por Cide en 1985 y citada por Sofía Salomovich y Rosario Domínguez, los exiliados en sentido estricto podrían ser unos 30.000. Si a éstos se les añaden las personas que por motivos económicos han debido emigrar, el universo de personas forzadas a abandonar el país puede llegar a las 200.000 personas.

Diversos organismos conocedores de la problemática del exilio han hecho un llamado de atención sobre el daño psicológico y social que puede producirse en quien se ve afectado por este

cambio substancial que modifica y altera bruscamente los patrones habituales de vida.

El exilio no sólo significa una ruptura abrupta de lazos y pérdidas múltiples. Conlleva también la incertidumbre de lo desconocido, la adecuación a costumbres, modos de vida y relaciones diferentes, idiomas extraños, dificultad de proyección a mediano o largo plazo etc. Esta tarea de adaptación pocos la logran sin costo vital. Es frecuente, por ejemplo, que la integridad psicológica de las personas se altere a consecuencia de la presión continua a la que están sometidas en tanto exiliadas.

Si bien durante estos últimos años algunos exiliados han comenzado a volver, es difícil calcular ese retorno en cifras fidedignas. En general, se estima que, aunque significativa, la magnitud del retorno es hasta ahora inferior a la del exilio. No es difícil imaginar las razones. Entre otras, quizás una de las más importantes sea que, una vez lograda una cierta estabilización en el país de acogida, resulte problemático para cualquier exiliado renunciar a ella y enfrentar, en cambio, la incertidumbre de un retorno a Chile en momentos de crisis económica que no garantizan la reinserción laboral. Otro factor importante de destacar es la pervivencia del régimen militar que, aunque últimamente ha flexibilizado sus criterios de prohibición de reingreso al país, en lo fundamental continúa coartando a muchos el derecho a vivir en su patria. Dados sus antecedentes políticos,

muchos exiliados temen que se ejerzan sobre ellos acciones represivas si regresan. De hecho, han trascendido numerosos casos de personas retornadas que han sufrido intimidación u otras formas más violentas de represión.

La vuelta a un país que ya no es el mismo que dejaron y un nuevo abandono del espacio vital reconstruido con esfuerzo y dificultad en el exilio, donde se crearon vínculos múltiples, hacen del retorno, al igual que del exilio, una situación de riesgo que puede originar perturbaciones emocionales y psíquicas.

Los niños y adolescentes constituyen una parte importante de la población de retornados. Juana Kovalski y Elisabeth Lira alertan sobre la vulnerabilidad de los menores que retornan del exilio y relacionan esta fragilidad con la prolongada exposición a situaciones de cambio en momentos críticos de su desarrollo.

Las capacidades afectivas, cognitivas y sociales en formación en el niño pueden facilitar su adaptación; pero para su normal maduración, el menor necesita de un contexto familiar que le entregue seguridad y afecto. Esto difícilmente puede lograrse en una situación como el exilio-retorno donde los patrones de convivencia familiar se ven bruscamente alterados.

En Chile, diversos organismos trabajan para proporcionar a las familias retornadas una orientación en aspectos básicos para la reinserción en la vida del país. A través de ellos, las familias han recibido asistencia jurídica, de salud física y mental, de orientación laboral y educacional y pequeñas ayudas económicas.

Asistencia de PIDEE a niños y adolescentes retornados del exilio.

La Fundación de Protección para la Infancia Dañada por los Estados de Emergencia (PIDEE) trabaja en beneficio de la infancia que ha sufrido algún tipo de represión. En tanto la situación de exilio-retorno se considera de ese carácter, la Fundación presta asistencia integral a niños y adolescentes retornados del exilio.

Desde 1979 y hasta la fecha, diciembre de 1986, la Fundación ha atendido a 398 familias con un total de 708 menores retornados.

Las atenciones básicas se refieren a los aspectos de salud física, salud mental, apoyo pedagógico, psicopedagógico y talleres de recreación.

Las personas retornadas que acuden al PIDEE, al igual que los demás beneficiarios, son atendidas por una Asistente Social quien evalúa la situación y deriva a los diferentes programas según el caso lo requiere y/o la familia lo solicite.

Del total de menores atendidos por PIDEE en el año 1986, alrededor de un 40% son menores retornados. Específicamente, en el mismo período en el área de salud mental, de un total de 282 menores atendidos, 86 son retornados (30.4%).

A pesar de que existen varios trabajos sobre el problema exilio-retorno poco se ha escrito sobre el impacto de esta situación en los niños.

METODOLOGIA.

El trabajo que a continuación se desarrolla tiene como objetivo hacer un análisis descriptivo-global considerando el conjunto de factores individuales, familiares y sociales de algunos casos de menores retornados a Chile y que fueron atendidos por el equipo de Salud Mental de la Fundación.

La población estudiada no fue seleccionada previamente. Se incluyen 23 casos -12 hombres y 11 mujeres- de los que ingresaron al Programa de Salud Mental entre Junio de 1985 y Junio de 1986. Las edades fluctúan entre los 7 y 18 años. Se excluyen los casos en que la situación de retorno al país era significativamente menos importante que otras situaciones represivas posteriores.

Para el estudio de casos se recurrió a los instrumentos de registro que ocupan los profesionales del equipo de Salud Mental. En dichos instrumentos se consignan los datos socio-económicos de las familias que consultan y los datos personales del niño que ha ingresado al programa (diagnóstico, tratamiento y evolución del caso).

ANALISIS DE LOS DATOS

CUADRO No. 1

EIDADES - SEXO

EDAD	S E X O	
	Masculino	Femenino
7 años	-	1
8 años	1	1
9 años	1	2
10 años	3	1
11 años	3	1
12 años	1	2
13 años	-	1
14 años	1	-
15 años	-	-
16 años	-	1
17 años	1	-
18 años	1	1
TOTALES	12	11

Las edades del grupo analizado se acumulan en los rangos de 8 a 12 (69.5%), no existiendo menores de 7 años. Adolescentes propiamente tales sólo hay un 17.3%.

CUADRO No. 2

AÑO SALIDA AL EXILIO

AÑO	CANTIDAD MENORES
1973	1
1974	8
1975	8
1976	1
1977	2
1978	3
TOTAL	23

La mayor proporción de familias salen al exilio durante los años 1974 y 1975 (69.5%).

En 1974 son liberadas numerosas personas que habían sido detenidas por Ley de Estado de Sitio. Asimismo, en 1975, un gran número de penas de prisión fueron conmutadas por extrañamiento.

Casi la totalidad (95.6%) de las familias estudiadas sufrió algún tipo de represión que afectó a alguno de sus miembros, hecho que fue determinante en la toma de decisión para dejar el país. En varios casos ambos padres tuvieron problemas.

En 12 casos (52.1%) hubo detención. En otros 10 (43.4%), amedrentamiento. Sólo en un caso la razón fue económica: el jefe de familia estaba cesante (4.3%).

En general, los padres eran jóvenes. Habían tenido algún puesto de responsabilidad durante el gobierno anterior o habían sido dirigentes de organizaciones sociales.

CUADRO No. 3

TIEMPO DE ESTADIA EN EL EXILIO

Meses	a	3 años	:	1
4 años	a	6 años	:	4
7 años	a	9 años	:	9
10 años	a	12 años	:	12

Sólo una familia permanece un tiempo relativamente corto (2 años) fuera del país (4.3%); en cambio, el 74.7% permanece entre 7 y 12 años en el exilio. Hecho importante si se estima que el 69.5% de los niños considerados tienen aproximadamente esa edad: entre 8 y 12 años.

Doce de los menores (52.1%) nacieron en el extranjero. Los restantes (11) nacieron en Chile. La edades que tenían estos niños cuando salieron del país son las siguientes: 4 niños tenían 1 año; 5, entre 3 y 6 años; y 2, entre 7 y 10 años.

Comentarios de las madres entrevistadas entregan antecedentes significativos en el sentido de que varios niños de los nacidos en Chile vivieron su primera infancia en situación de inestabilidad familiar y afectiva (años 1974 y 1975).

Países recorridos

En 12 casos (52.1%) la familia del menor se asentó en un lugar y permaneció allí hasta que retornó a Chile. En el resto (47%) hubo cambio y partida hacia otros países: 5 familias pasaron por 2 países; otras 5 estuvieron en 3 diferentes, y un niño "siguió" a su familia por 5 países diferentes.

No conocemos con exactitud las razones de cada uno de estos cambios, pero por lo general corresponden a una búsqueda de mejores condiciones económicas, laborales, de adaptación etc.

En cualquier caso, el cambio siempre conlleva nuevas dificultades. Por los testimonios de los adultos, sabemos que algunas familias nunca lograron la estabilidad buscada.

CUADRO No. 4
AÑOS DE RETORNO

ANO	No. DE FAMILIAS
1980	2
1981	2
1982	0
1983	6
1984	6
1985	5
1986	2

El 74.7% de las familias vuelven entre los años 1983 y 1985; hay que hacer notar que en la selección de los casos se contempló niños ingresados hasta junio del 86. Esta razón explicaría el bajo número de niños retornados del 86 que aparecen en el estudio.

CUADRO No. 5**ANTECEDENTES SOCIO - ECONOMICOS****PROFESION DE LOS PADRES**

PROFESION	PADRE	MADRE
Profesión Universitaria	12	14
Estudiantes	2	1
Técnicos-Administrativos	3	3
Obreros Especializados	1	1
Sin datos	5	1
Dueña de casa	-	4
TOTALES	23	24

Más del 50% de las mujeres como de los hombres tienen una formación profesional.

El 82.6% de las mujeres tienen un oficio o profesión que les permite ejercer una actividad laboral.

CUADRO No. 6

SITUACION LABORAL AL MOMENTO DE CONSULTAR

SITUACION	No. FAMILIAS	%
Trabajo estable	6 familias	26.0%
Trabajo esporádico	6 familias	26.0%
Becados	5 familias	21.7%
Cesantes	6 familias	26.0%

Por cada familia hemos considerado el trabajo de cualesquiera de los cónyuges. Solamente en 6 casos (26%) la familia cuenta con un trabajo estable, siendo el ingreso más alto detectado de \$31.000 mensuales. Otras 6 familias (26%) cuentan sólo con trabajos ocasionales que proporcionan una cantidad muy pequeña de ingresos. Hay 5 familias becadas por Wus o Fasic durante un año. Dichas becas tienen un monto de alrededor de 250 dólares. El resto de las familias (6 casos, 26%) se encuentran sin ningún ingreso al momento de la consulta.

CUADRO No. 7

SITUACION VIVIENDA AL CONSULTAR

SITUACION	No. FAMILIAS	%
Allegados	11	47.8 %
Arrendatarios	6	26.0 %
Propietarios	6	26.0 %

Las cifras de familias que en algún momento vivieron como allegadas aumenta a 65.2%, ya que otras familias habían vivido esta situación antes de consultar a PIDEE.

En tres casos, la familia es acogida por los abuelos maternos. En otros cuatro, por los abuelos paternos. Una familia vivió allegada en casa de tres familiares diferentes.

CUADRO No. 8

SITUACION FAMILIAR (CONYUGAL)

	EXILIO	RETORNO	TOTALES
Padres separados	11	2	13 (56.5 %)
Familia unida	-	9	9 (39.1 %)
Padre muerto	1	-	1
T O T A L :			23

En más de la mitad de las familias hay separación conyugal (56.5%). De estas separaciones, 11 ocurrieron durante el tiempo de exilio y 2 en Chile, al regreso.

Luego de la separación en el exilio 10 madres retornan con sus hijos quedando en el 43.3% de los casos el padre en el exterior. Además, hay que agregar el caso de un padre que murió en el extranjero.

De las mujeres retornadas separadas, dos han vuelto a hacer pareja en Chile.

CUADRO No. 9

RENDIMIENTO ESCOLAR EN EL MOMENTO DE CONSULTAR

BUENO	REGULAR	MALO	TOTAL
12	5	6	23
(52.2 %)	(21.7 %)	(26.0 %)	

De los menores atendidos. al momento de consultar, un 26% tiene mal rendimiento en el colegio mientras que un 52% tiene un rendimiento satisfactorio.

Respecto de la historia escolar encontramos que un 17% (4 casos) están en cursos inferiores al que corresponde según su edad mientras que el resto, 19 (83%) no presenta retraso escolar.

Dos de los niños sin retraso escolar han experimentado una brusca caída en el rendimiento luego del retorno.

CUADRO No. 10
HIPOTESIS DIAGNOSTICA

Disfunción familiar	14	(68.6 %)
Trastornos emocionales depresivos	8	(34.7 %)
Trastornos emocionales ansiosos	5	(21.7 %)
Trastornos de aprendizaje	4	
Trastornos psicósomáticos	2	
Trastornos de personalidad	1	
Trastorno conductual	2	
Trastorno psicótico	1	
Trastorno neurológico (epilepsia)	1	

Algunos menores han tenido más de un diagnóstico. En el 68.6% de los casos hay un diagnóstico de disfunción familiar. Le siguen en frecuencia los trastornos depresivos en el niño con un 34.7%.

COMENTARIO

Niño y Exilio

Hay un elemento común a casi la totalidad de los 23 niños y adolescentes estudiados: sus padres fueron obligados a abandonar el país entre 1973 y 1978. Todas las familias, a excepción de una, sufrieron algún tipo de represión. Con frecuencia, los padres fueron perseguidos, maltratados, amedrentados y/o detenidos. Todos estos hechos permiten suponer el surgimiento de alteraciones emocionales en aquellos adultos y dispersión e inestabilidad en las familias.

Los niños que nacieron en Chile (47.9%) sufrieron en su primera infancia, estas traumáticas circunstancias, caracterizadas muchas veces por situaciones de separación o ausencia de los padres y cargadas con sentimientos de temor e inseguridad.

Los menores que nacieron en el exilio (52.1%) crecieron y se desarrollaron en las condiciones propias del proceso de adaptación que vivían sus padres.

La mitad del total de los niños estudiados, recorrió junto a su familia, más de un país. Estos cambios conllevaban separaciones periódicas y, a veces, definitivas, entre padres e hijos:

Verónica sale de Chile con sus padres cuando tiene dos años y medio y se traslada a Francia junto a su familia; posteriormente a los tres años y medio, queda a cargo de sus

abuelos paternos, junto a su hermano por un período de más de dos años. Finalmente, se reúne con sus padres sólo para vivir la separación conyugal de ellos y retorna a Chile a los 9 años con su madre y hermano. El padre de Verónica forma nueva pareja y se queda en el extranjero.

La relación entre madre e hija es difícil. Verónica le reprocha constantemente el haberlos dejado en casa de los abuelos. Siente que fue abandonada. La madre parece no haber superado la separación con su pareja y siente culpa por el hecho de que sus hijos crecieran alejados de ella.

A Verónica le cuesta establecer relaciones con nuevos amigos. Siente miedo de entrar a una escuela desconocida. Extraña a su padre y el país que dejó.

Otras familias, aunque permanecen unidas, viven también períodos conflictivos; deben enfrentar la búsqueda de nuevas perspectivas laborales y de estabilidad social, recorriendo países de lenguas diferentes e intentando amoldarse a acogidas diversas.

Los padres de Gloria (7 años) estuvieron detenidos inmediatamente después del golpe militar y dejaron Chile en el mismo año 73. Después de pasar por dos países se instalaron en Argelia, donde nació la niña.

Según la madre, durante el embarazo las tensiones fueron fortísimas: el padre estuvo dos meses hospitalizado y

no se adaptaba al país. Por la forma en que vivían, la preocupación única y permanente de la madre era Gloria: "preocuparme de ella era una forma de aflojar la presión en que vivíamos". "Desde guagua, seguía llorando después de mamar y la única forma de tranquilizarla era dándole alimento y teniéndola siempre en brazos".

Los problemas de desadaptación y la inestabilidad laboral hicieron que la familia recorriera cinco países, con el agravante de que, entre las estadías en cada uno de ellos, la madre regresaba a Chile con su hija por períodos largos. En todos estos años, la familia ha estado escaso tiempo reunida.

Al momento de consultar, el padre vivía en Argentina y tenía prohibición de ingreso al país.

El motivo de consulta fue obesidad y dificultades en la relación madre-hija. La madre, aprehensiva, percibía a la menor como tensa, agresiva y descontenta.

El 74.7% de las familias permanece entre 7 y 12 años en el exilio, período importante si se toma en cuenta la edad de los niños (Cuadro No. 3).

A pesar de las dificultades descritas, hay familias que permanecen en un lugar durante todo el exilio y que logran cierta adaptación (52.1%). Esto permite a los menores crecer y crear lazos afectivos, haciendo suyo un medio social que deja de ser extranjero para ellos.

En tales casos, los vínculos con Chile son distantes y están generalmente mediatizados por lo que sus padres les transmiten sobre su país de origen.

"Pensaba que Chile era rico porque veía los edificios en las postales y en las fotos de vacaciones de mis abuelitos". (12 años, retornada de la RDA). (1)

"Sabía que era pobre, que había miseria". (12 años, retornado de México). (2)

Niño y Retorno.

A partir del año 80 comienzan a retornar algunas de las familias estudiadas, pero es durante el 83 - 85 que regresan la mayoría de ellas (74.7 %, Cuadro No. 4). La decisión del retorno es tomada generalmente sólo por los padres quienes la comunican a sus hijos :

"Habían hablado tanto, tanto de Chile. Dije automáticamente que sí..." (17 años, retornado de Suecia). (3).

"No me acuerdo si me preguntaron; parece que no". (10 años, retornado de Mozambique). (4).

(1) Citado de Baeza, Noemi. "Resultados de la aplicación de la encuesta destinada al conocimiento elemental de la problemática retorno, en niños". Documento de trabajo PIDEE.

(2) op.cit.

(3) op.cit.

(4) op.cit.

"Me preguntaron no más; más bien dicho me comunicaron.
Yo no sentí pena ni rabia. Sólo obligación". (9 años,
retornados de México). (5)

"Sólo me comunicaron" (8 años, retornado de Polonia). (6)

Situación socio-económica de la familia retornada.

En el momento en que la familia consulta, se advierte un profundo desfase entre el nivel de formación educacional de los padres y la situación laboral (Cuadros No. 5 y No. 6). La situación económica es crítica. Sólo una cuarta parte de las familias tiene trabajo estable. Prácticamente la mitad de ellas no tiene ingresos, ya que son cesantes o con trabajo esporádico y mal remunerado. En algunas familias esta situación se mantiene desde hace años: si se observa el Cuadro No. 4 se verá que el 69.5% de ellas volvieron entre 1980 y 1984.

Tampoco cuentan con ingresos extras; la mayoría retornó con algunos ahorros que les permitieron asumir su manutención en los primeros meses de su regreso al país. Con el correr del tiempo, los ahorros se terminan y la familia no puede cubrir sus necesidades básicas ni conseguir estabilidad.

(5) op.cit
(6) op.cit

Problema Habitacional

La falta de ingresos prolonga la situación de allegadas en aquellas familias que aún vivían en casa de familiares, o bien, lo que todavía es más penoso, obliga a dejar el domicilio propio y a reubicarse en casa de parientes a aquellas familias que habían podido instalarse en forma independiente. Al momento de la consulta, un 47% de las familias viven en domicilios de parientes cercanos (Cuadro No. 7).

A pesar de que generalmente es la familia de origen la que acoge a la familia retornada, la convivencia es disarmónica y difícil. En prácticamente todas estas familias allegadas la cohabitación diaria se transforma en fuente permanente de conflictos.

"Volví cuando ya era adulta, tenía dos hijos, pero me trataban como niña. Mis padres me controlaban las salidas, criticaban mi manera de educar a mis hijos. El ambiente era un infierno y finalmente mis padres me echaron a la calle sin entender nuestro problema".

Un caso dramático que muestra condiciones límites de hacinamiento es el de la familia Valenzuela.

En el año 80 regresa del exilio la madre con sus cuatro hijos, quedando el padre con su nueva familia en el extranjero. Al regreso llegan a vivir a casa de los abuelos maternos. Durante algunos meses, la madre trabaja pero

luego queda cesante, sin ingresos y pasa a depender en el plano económico de la jubilación que reciben sus padres.

La estrechez habitacional hace que toda la familia retornada ocupe un sólo dormitorio debiendo compartir tres camas. La abuela es una mujer egoísta y obsesiva por sus animales, 7 gatos y 2 perros, que para ella tienen prioridad por sobre sus nietos. Estos carecen de un espacio vital mínimo. Deben permanecer en el dormitorio y estar quietos para no exacerbar las discrepancias en la familia. La situación se hace insostenible.

Pablo, el tercero de los niños, es traído a consulta por robar dinero a su abuela, con quien mantiene relaciones conflictivas y distantes.

Desestructuración Familiar.

El 56.5% de los menores han visto la ruptura conyugal de sus padres (Cuadro No. 8). En 11 casos la separación ocurre durante el exilio, quedando el padre (sólo en un caso la madre) en el extranjero (Cuadro No. 8). La separación de la pareja sobreviene después de un deterioro progresivo de sus relaciones.

El padre forma en el exilio una nueva pareja y generalmente tiene otros hijos. El vínculo paterno-filial se interrumpe casi en su totalidad luego del viaje de aquellos niños a Chile.

En el caso de estos menores, observamos que la carencia del

padre constituyó un importante elemento potenciador de alteraciones psicológicas. En estos menores se ven también intentos reiterados por mantener el vínculo afectivo por medio de cartas. No aceptaban los hechos y escondían la carencia de padre ante sus amigos de barrio y compañeros de colegio.

La mayoría de las madres separadas que retornaron solas con sus hijos, además de expresar su inquietud por el problema del niño que traían a consultar, decían sentirse agobiadas y sobrepasadas por el doble peso que significaba asumir el rol de padre y madre. Algunas de ellas no habían superado su propio fracaso y separación conyugal. Las dificultades económicas empeoraban su estado personal y hacían del medio familiar un entorno obstaculizador para el normal funcionamiento del niño:

Javiera (8 años) nació en el exilio y retornó, junto a su madre y hermano mayor, en septiembre del año 84. El padre, ya separado de la familia, permanece en el exterior. Cuando los ahorros se extinguen la familia comienza a atravesar una etapa crítica. La madre, que durante largo tiempo ha buscado inútilmente trabajo, se siente tensa, grita y manifiesta no entender a sus hijas. Con Javiera no se atreve a abordar el problema del padre. La niña empieza a presentar masturbación compulsiva. Como Javiera tenía 5 años cuando deja de ver a su padre, la imagen interna de él es débil y brumosa. El contacto con el padre se ha perdido casi totalmente, lo que lleva a Javiera a querer afectividad

de otras figuras masculinas de las que también carece. La aceptación de sus sentimientos es reconocida por la niña con mucha dificultad. La madre, por su situación de desvalimiento, busca apoyo constante en el terapeuta.

Pero las difíciles condiciones económicas y sus repercusiones no sólo afectan a la mujer que retorna sola con sus hijos. También una alta proporción de familias que permanecen unidas se enfrentan a severos problemas en el mantenimiento de su unidad y equilibrio. De ahí la alta proporción de diagnóstico de Disfunción familiar (Cuadro No. 10):

Lucía nace en Italia. Durante los 8 años de exilio, sus padres viven grandes dificultades económicas, lo que conlleva continuos cambios de vivienda. Sólo 5 meses antes de volver a Chile, tienen por primera vez su casa... "un departamento chico, con dos piezas, pero estábamos felices".

Al retornar, Lucía y su familia viven de allegados en casa de la abuela materna.

El padre sólo consigue trabajos esporádicos, principalmente en tareas de limpieza en restaurantes; comienza a beber en exceso. La pareja se resiente. La niña y su hermano menor son testigos de disputas y agresiones físicas entre los padres.

Posteriormente la madre logra trabajos ocasionales y el padre queda cesante. Esto provoca en el hogar conflictos de

roles y normas: el padre es "demasiado tolerante, no pone límites"; la niña "se avergüenza" de que su padre "esté todo el día en la casa"; la madre reprocha a su esposo el no ser "un verdadero hombre".

MOTIVO DE CONSULTA

Los motivos de consulta para la atención en Salud Mental son diversos; un requisito importante es que los padres, o el adolescente, sientan que existe un problema emocional, o una dificultad relacional, que puede ser atendida y tratada psicológicamente si es necesario.

Los motivos de consulta en niños retornados incluyen un amplio espectro: aprensión materna por el estado del menor, disminución del rendimiento escolar, dificultades en las relaciones familiares, síntomas depresivos, trastornos de conducta etc.

Del total de los 23 casos estudiados sólo en cuatro (17.3%) había una explicitación clara en el motivo de consulta que tuviera relación con problemas de desarraigo y dificultades importantes de integración al medio provocados por el cambio de país. En estos cuatro casos la familia había retornado como tiempo máximo 6 meses al país y la solicitud de atención al PIDEE se había hecho en un plazo muy corto. La edad de estos niños fluctuaba entre 7 y 9 años.

Si bien en otras familias no aparecía el problema del desarraigo en los niños como un factor fundamental de consulta, al reconstituir su historia se percibió que en un comienzo y en alguna medida éste había sido vivido por casi todos los niños. En estos casos, las desadaptaciones aparecen como transitorias y

poco a poco se produce una acomodación del niño al medio.

Al consultar, algunos padres de niños retornados entregaban una preocupación difusa respecto de la salud psicológica de sus hijos. En dicha preocupación se entremezclaban varios elementos: por una parte, exacerbación de algunos rasgos o conductas propias del niño "antes de volver"; por otra, fuertes sentimientos de culpa, temores o dudas respecto de la decisión del retorno. Asimismo, los cambios producidos después de volver eran más difícilmente acogidos, comprendidos o aceptados en un ambiente familiar cargado de inestabilidad y tensión, donde gran parte de la energía de la familia se canalizaba al aprendizaje socioafectivo que implicaba la reinserción.

En el caso de los adolescentes estudiados el motivo de consulta aparecía poco ligado a un problema de desarraigo; creemos que ésto encuentra una explicación en el largo espacio de tiempo transcurrido entre la fecha de retorno y la fecha en que estos adolescentes consultaron en la Institución (dos años promedio).

En la mayoría de estos jóvenes se constataron dificultades de relación y problemas emocionales previos al retorno.

Estos adolescentes habían vivido al interior de sus familias pérdidas afectivas importantes, básicamente la separación de la pareja (y en un caso la muerte del padre).

La Institución también atiende a niños cuyas familias retor-

naron hace varios años, ya que éstas, a pesar de su larga estadía en el país, presentan graves dificultades de reinserción. Los adultos de estas familias no consiguen proyectar su vida en Chile. Es frecuente observar en ellos sentimientos de frustración, exclusión y rechazo junto a deseos, a veces, de regresar al país de exilio. Como es de prever esta situación repercute en los menores.

Entre los problemas de desarraigo y dificultades de integración provocadas por el cambio del país encontramos:

- **Rechazo a Chile:**

Hay sentimientos de descontento y rechazo franco por este país. La percepción actual de los niños no corresponde con las expectativas anteriores y las imágenes previas. Se extraña el colegio y los amigos.

- **Tendencia a la idealización del país dejado:**

Se recuerda con nostalgia el país perdido y se da la propensión a connotar negativamente a Chile cuando se le compara con el anterior. La vida en el país perdido era mejor, más feliz y menos dificultosa.

- **Dificultades de interrelación:**

Se carece de motivación para establecer nuevas relaciones amistosas. En algunos niños se desencadenan conductas agresivas dirigidas fundamentalmente a la familia externa que lo

alberga. Esta agresividad ha respondido a veces al rechazo familiar de que han sido objeto.

- **Dificultades en el ámbito educacional:**

Los sistemas educativos diferentes, el exceso de alumnos por clases, una disciplina más rígida, el aprendizaje de la Historia de Chile y lograr un correcto dominio del Castellano son algunos de los obstáculos que dificultan el proceso de adaptación en el medio escolar.

- **Miedos e inseguridad:**

En algunos menores el miedo y la inseguridad se relacionan con situaciones vividas por primera vez en Chile: temblores, protestas, seguimiento a los adultos, etc.

Un caso que refleja los problemas de desarraigo y dificultades de reinserción es el de Verónica :

"Verónica escribe a Italia y cuenta que éste no es su país. Echa de menos. Se olvidó de todo lo malo de allá. La familia no la entiende. Se asusta y preocupa por las protestas. No tiene amigos, sólo compañeras de colegio".

"Italia era linda, allá tenía muchos juguetes, una casa Barbie que no me pude traer. Me gustaría volver. Creía que Chile era diferente. Tenía que venir para conocer a mis abuelitos y primos".

Diagnóstico y Tratamiento.

Para establecer la hipótesis diagnóstica hemos agrupado categorías de síntomas que en la práctica no configuran una patología propiamente psiquiátrica. Para nosotros el síntoma o los síntomas constituyen, por así decirlo, una "figura" que no se interpreta correctamente si no se conoce el "fondo" de la desorganización. Nuestra tarea en tanto clínicos es unir y articular esos elementos a fin de establecer una pertinente evaluación con referencias cronológicas a las líneas del desarrollo infantil.

En algunos casos estudiados se utilizó más de una categoría diagnóstica.

Una alta proporción (68.6%, Cuadro No. 10) presentaba disfunción familiar. Este diagnóstico se hizo cuando el conflicto radicaba especialmente en la familia: comunicación confusa entre los miembros, falta de flexibilidad en la estructura familiar, límites difusos, poca diferenciación y rigidización de roles.

Siguen en frecuencia los trastornos depresivos con un 34.7% y los de tipo emocional-ansioso con un 21.7%.

En el cuadro de la depresión en la infancia se describen formas muy diversas; en algunos casos, con una sintomatología netamente depresiva (llanto, tristeza, abatimiento) y, en otros, se revela una sintomatología polimorfa. Esto se da en niños estudiados, donde observamos también como signos de depresión

manifestaciones de tipo ansioso (angustia, miedos, etc.) junto a perturbaciones digestivas, cefaleas, trastornos del sueño e incluso inhibición motora.

En otros niños retornados encontramos que a veces los trastornos de conducta enmascaran estados depresivos: el niño tiene una imagen negativa de sí mismo, se siente no aceptado "malo", reacciona con conductas antisociales que refuerzan su creencia que no es "bueno".

En esta evaluación diagnóstica la constelación familiar juega un rol de primera importancia.

En nuestro estudio observamos una incidencia elevada de depresiones en los padres que son a veces fuente de depresión para el niño; en algunos casos, ésta comienza al mismo tiempo que la del progenitor y coinciden las etapas sucesivas de depresión y mejoría.

Un caso que ilustra el encubrimiento de la depresión por medio de síntomas ansiosos y conductuales es el de Mario:

"Mario de 8 años retornó de Costa Rica en Marzo de 1985. La pareja que, según la madre, había tenido siempre una convivencia armónica y estable se separa abruptamente un mes antes de la fecha de regreso.

El padre abandona el hogar e inicia una nueva relación. La vuelta a Chile de la madre y sus dos hijos se organiza en

tres semanas. Mario casi no tiene tiempo para despedirse de sus amigos y de su padre con quien es muy unido.

Cinco meses más tarde comienza a presentar problemas: baja notoriamente su rendimiento escolar, roba dinero en dos ocasiones, presenta alteraciones del sueño y del apetito, esconde celosamente objetos que no tienen ningún valor aparente (cajas y envases vacíos, panes de margarina) y rompe otros. El niño niega la evidencia cuando su madre lo "encara".

La atención dada en PIDEE, precisamente por el carácter psicosocial del retorno que excede el mero marco psicológico individual, tiene una modalidad de asistencia integral. De esta forma, según el niño lo requiera puede ser derivado para atención en Salud Física, en caso de enfermedad; para recibir apoyo psicopedagógico en caso de trastornos específicos de aprendizaje; para ser apoyado pedagógicamente en Castellano, Ciencias Sociales o en otras materias que lo requiera; para asistir también a talleres recreativos con el fin de posibilitarle una mejor adaptación social al medio.

En cuanto a la atención psicológica es evidente que en la elección de la terapia intervendrá el tipo de orientación que tenga cada terapeuta. Sin embargo, existe consenso en considerar al paciente en estrecha ligazón con su medio familiar y con su medio social más inmediato.

La proporción de casos atendidos en terapia familiar fue muy

similar a la proporción de casos atendidos en forma individual (23% y 22% respectivamente). El 8.7% de los tratamientos fue dirigido principalmente a la pareja. En el resto de los casos se combinaron enfoques terapéuticos familiares, individual y de pareja.

El apoyo terapéutico si bien constituye un espacio de acogida que respalda a la familia, y, en particular a los niños, en su proceso de encuentro con Chile, está condicionado por la realidad socio-económica que dificulta la integración al país y que contribuye a generar, especialmente en los adultos, sentimientos de marginación y aislamiento.

CONCLUSIONES

El exilio y el retorno impregnan la vida del que lo sufre con huellas de rupturas y pérdidas. Exigen, de quienes lo viven, una capacidad notable de adaptación ante nuevas situaciones. Constituye una instancia de amenaza que puede originar perturbaciones emocionales. Con frecuencia es toda la familia la que se ve impactada por la situación de exilio-retorno. Así, la mayoría de los niños estudiados creció y maduró en condiciones difíciles inherentes a los problemas de adaptación que enfrentaban sus padres en tanto exiliados.

Pero también el exilio, en ocasiones, puede ser fuente de crecimiento y desarrollo y no provocar alteraciones psicológicas importantes. Esto puede ser vivido por toda la familia, facilitando a sus miembros una adaptación al país de acogida. En estas circunstancias el niño logra crear lazos afectivos y sociales que lo llevan a hacer suyo el país que para sus padres sigue siendo extranjero.

Luego del retorno al país se producen en los niños, desadaptaciones de mayor o menor envergadura. Mientras más fuertes sean los vínculos establecidos con el país dejado mayor es la posibilidad que surja el desarraigo. Al mismo tiempo, estos problemas de desarraigo fueron detectados en niños con poco tiempo de permanencia en Chile, luego de su regreso al país. En estos niños se observó fundamentalmente una sintomatología de tipo depresivo causada por las pérdidas que acarrea el cambio

de país.

Con el paso del tiempo estas desadaptaciones son superadas y opacadas por la crítica situación económica de los adultos que no logran reinsertarse laboralmente. Se genera así una situación desestabilizadora que se muestra incapaz de responder a los requerimientos del niño.

Otro factor a destacar y que incide fuertemente provocando alteraciones emocionales, es la falta de la figura paterna por la separación conyugal y la permanencia del padre en el extranjero. La alta proporción de parejas rotas en el exterior puede también ser expresión de las tensiones a las que se ve sometida la familia y que gatilla y activa conflictos que quizá en otras condiciones podrían ser superados.

Aunque este trabajo tiene alcances restringidos, el hecho de que entre los 23 casos estudiados no aparezca ningún niño menor de 7 años, hace pensar que el exilio-retorno es vivido con características diferentes por los menores, según sea la etapa de desarrollo que atraviesen. Estudios sobre el tema, así como nuestra propia experiencia profesional en PIDEE, indican que el proceso de readaptación es más crítico y delicado en los adolescentes.

En éstos, los lazos con el país de acogida son más firmes y sólidos y, por lo mismo, las dificultades que ellos tienen para adaptarse en Chile son mayores.

El que esta problemática de los adolescentes no se recoja en este trabajo se explica, básicamente por dos factores: por una parte, por el tipo de material utilizado sobre el que se investigó (registros previamente existentes) y por los objetivos exploratorios del trabajo; por otra parte porque el tiempo promedio entre el retorno al país y la consulta a Salud Mental de estos adolescentes, excedía los dos años, lapso en el cual es probable que el desarraigo se haya superado, apareciendo en cambio conflictos de otro tipo.

El hecho de que algunas de las familias retornadas al cabo de dos, tres, cuatro o cinco años presenten un porcentaje tan alto de desempleo es sólo un reflejo patético de las dificultades de reinserción laboral que encuentran los exiliados que regresan a su patria. En estas condiciones de desempleo es más difícil para las familias responder a los requerimientos emocionales y sociales que implica el proceso de reinserción al país.

La atención terapéutica es dada como un espacio de acogida y apoyo en el proceso de adaptación al nuevo medio, donde se elaboran vivencias experimentadas al retorno tales como: sentimientos de pérdida, redefinición de identidad, necesidad de readecuación de normas y reglas en la familia, o entre miembros de ella.

Creemos importante que este apoyo terapéutico sea integrado a otros espacios que aborden las implicancias sociales de la familia retornada y que son parte inherente de la problemática exilio-retorno.

El carácter preliminar de este estudio sólo permite una aproximación al problema exilio-retorno en la infancia desde una perspectiva psico-social. Indudablemente, es un tema que necesita mayor estudio y dedicación por parte de los profesionales de salud mental y clínicos infantiles.