

Documento N°	00911.00
Ingreso	cl
<input type="checkbox"/>	

INFORME TRABAJO DIAGNOSTICO
NIÑOS FAMILIARES DE DETENIDOS DESAPARECIDOS

I. INTRODUCCION.

La situación que vive el país a partir de Septiembre de 1973 se caracteriza, en el plano de los Derechos Humanos, por la existencia de una represión intensa y extensa que a unos afecta directa y violentamente (detención, tortura, desaparecimiento, muerte, exilio) y a otros de manera más indirecta y sutil (marginación del acceso al trabajo, a la comida, a la salud, a la educación, marginación de la relación con otros hombres) pero que, en general, afecta a la gran mayoría de la población.

¿ Qué importancia tiene esto desde el punto de vista de la Salud Mental?

Responder a esta pregunta implica responder primero qué sentido tiene para nosotros el concepto de Salud Mental.

Creemos que la Salud Mental no es un problema de " término medio", ni una mera ausencia de síntomas evidentes, sino un proceso de crecimiento y desarrollo constante del hombre en relación con los otros hombres, con la naturaleza y consigo mismo; un proceso de lucha contra la alienación. " La Salud Mental no es una cualidad estática que alguien posea en privado. No se sostiene a si misma. Sólo puede mantenerse gracias a un esfuerzo continuo y a la cercanía y apoyo emocional de los otros.... En un sentido general alude a atributos tales como madurez, estabilidad, realismo, altruismo, un sentido de responsabilidad social, integración afectiva en el trabajo y en las relaciones humanas. Implica confianza y coraje al enfrentar una experiencia nueva.... Implica un sistema de valores en que el bienestar del individuo está vinculado al de otros; en otras palabras implica preocuparse por el bien común. Como se ha indicado, la Salud Mental es una cualidad de la vida, un proceso. No puede ser mantenida en el aislamiento porque es necesaria para la preservación de la unión emocional satisfactoria con otros. No sólo le atañe la armonía interna sino también las relaciones óptimas de la persona, la familia y la sociedad. Implica la capacidad de crecer, aprender, vivir plenamente, amar y compartir con otros

La aventura de la vida" (Nathan W Ackerman, "Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares", págs. 26-27).

El desarrollo de este proceso implica la comprensión de que el "yo" sólo alcanza su verdadera dimensión al interior de un "nosotros"; implica la posibilidad de relacionarse realmente con otros hombres, sin máscaras, sin barreras, sin temor al rechazo, sin falsos pudores, sin temor a sentir ni expresar lo que se siente, sin temor a las sanciones, implica la posibilidad de confiar en otros, de preguntarse juntos y juntos buscar respuestas y explicaciones, implica la posibilidad de hacer cosas juntos.

¿Qué desarrollo de la Salud Mental podemos esperar en una situación como la que vivimos?

Es por esto que postulamos que es toda una población la afectada. Al interior de ella podemos distinguir grupos de personas ligados por el carácter de la represión sufrida: los que perdieron su trabajo, los que estuvieron o están detenidos, los que sufrieron la muerte de familiares, los que tienen familiares detenidos desaparecidos, los que tienen familiares en el exilio, etc.

Dentro de estos grupos han merecido nuestra especial atención los familiares de detenidos desaparecidos ya que ellos están viendo los efectos de una crisis prolongada a más de 4 años. Esta situación de crisis que se empieza a vivir como transitoria ("en unos días, en unas semanas, en unos meses aparecerá") y que se va cronificando en la medida que pasa el tiempo, se ve agudizada por las diversas situaciones que van estimulando esperanza-desesperanza como un ciclo que se repite y alterna en un vaivén cada vez más agotador y dramático (durante estos años he vivido en-terrando y desenterrando a mi hijo"). A los familiares de los detenidos desaparecidos no sólo los une el "desaparecimiento" de un ser querido y las situaciones que se han derivado de esto (problemas económicos, cambios de residencia, fragmentación del grupo familiar, cambio de roles dentro del grupo familiar, etc.) sino también la comprensión de que no es este un problema individual aislado. Los une el emprender la búsqueda en conjunto, lo que ha dado origen a la "Agrupación de familiares de detenidos desaparecidos".

II. ANTECEDENTES DEL TRABAJO.

Durante estos 4 años han solicitado la atención de los miembros del equipo de Salud Mental numerosos familiares de detenidos desaparecidos (adultos, adolescentes y niños) con los cuales se ha realizado un trabajo individual y de grupo. La cantidad creciente de niños consultantes y la variedad, intensidad y monto de síntomas que se detectan en cada niño y que superan ampliamente los hallazgos clínicos habituales, plantean la necesidad de un conocimiento más global del problema que permita planificar acciones psicoterapéuticas más efectivas y masivas.

Desde fines de 1973 hasta comienzos de 1977, se han atendido cerca de 140 niños menores de 16 años. Entre los problemas que presentan cabe destacar los siguientes:

- a.- alteraciones del sueño: insomnio, terrores nocturnos, pesadillas;
- b.- alteraciones del apetito: rechazo a los alimentos, baja de peso, desnutrición de origen psicológico;
- c.- desórdenes gastrointestinales de origen psicossomático: cólicos, vómitos, diarreas;
- d.- trastornos del lenguaje: tartamudez;
- e.- caída del pelo;
- f.- trastornos del desarrollo: regresión a etapas anteriores, olvido del lenguaje hablado, olvido de lectura y escritura, enuresis (problemas en el control del esfínter urinario), encopresis (problemas en el control del esfínter anal);
- g.- alteraciones y desórdenes de tipo afectivo: inhibición, indiferencia, necesidad patológica de afecto, dependencia, irritabilidad, inquietud motora, miedos intensos ligados a diferentes estímulos del medio ambiente: uniformados, sirenas, ruidos de vehículos en horas del toque, etc.

Algunos casos:

- a.- Niño de 4 años. Es testigo de la detención de su padre. Pocos días después empieza a rechazar todo tipo de alimentos, se niega a ir al Jardín Infantil, no quiere salir de la casa, llora continuamente, no deja que nadie se le acerque salvo la madre y experimenta gran angustia si ella no permanece a su lado. Presenta también terror a la oscuridad, enuresis y tartamudez.

b.- Niña de 10 años. Nunca ha recibido una explicación coherente respecto a la ausencia del padre. Se le ha dicho que está trabajando lejos de la ciudad, pero también se le dice que quizás nunca más lo pueda ver. Aproximadamente 6 meses después de la detención del padre, empieza a olvidar aspectos significativos de su aprendizaje escolar hasta llegar a olvidar lectura y escritura.

c.- Niño de 7 años. Presenta angustia intensa, sentimiento de tristeza, llanto fácil, conducta regresiva y agresiva (ha vuelto a usar chupete), baja el rendimiento escolar, se resiste a ir al colegio y empieza a orinarse en las noches (enuresis nocturna).

d.- Niño de 13 años. Conducta agresiva, crisis emocionales, perturbación del sueño durante la cual imagina ver a su padre al lado de la cama y escucha que le habla, en esta situación no se atreve a moverse, llora, reza, y llama a la madre. Cuando ella llega y enciende la luz, la imagen desaparece.

Por otra parte los familiares durante estos años han recorrido un difícil camino en que han ido aprendiendo a compartir, primero la desesperación luego los trámites de la búsqueda, más tarde los problemas económicos y ahora una inquietud por los efectos generales que esta situación pudiera estar provocando en los niños, preocupación por algunas conductas concretas y la forma en que estas deberían ser tratadas. También en este plano se ha ido pasando desde un enfoque individual a un enfoque colectivo del problema.

III. EL TRABAJO.

Por todo esto, tanto familiares como miembros del equipo de Salud Mental, coinciden en considerar como necesaria la realización de algún tipo de estudio que permita conocer mejor esta realidad preocupante y poder orientar mejor el quehacer respecto de ella. Se plantea así la realización de un trabajo de conjunto destinado a obtener un diagnóstico grueso del estado en que se encuentra la Salud Mental de los niños.

La primera etapa de este trabajo la constituye el diagnóstico de los niños de 0 - 12 años. Se decide partir con estos niños porque, de acuerdo a los antecedentes de la consulta y a los proporciona-

dos por los familiares, parecen concentrarse aquí los conflictos más urgentes.

IV. FORMA DE TRABAJO.

Plantearse la salud Mental no como una mera supresión de síntomas sino como un proceso de crecimiento y desarrollo del individuo implica que la Salud Mental es responsabilidad de todos y cada uno de nosotros. La Salud Mental no puede considerarse propiedad privada de los técnicos, sino terreno en el cual toda la comunidad debiera tener la posibilidad de trabajar aportando cada cual su experiencia para poder conocer y enfrentar los problemas propios de esta área.

Es por esto que para la realización del diagnóstico se constituye un equipo de trabajo integrado por familiares y miembros del equipo de Salud Mental el cual, en conjunto, discute los objetivos de esta actividad, la forma de conseguirlos, los instrumentos concretos a utilizar, las etapas a cumplir, la organización y distribución del trabajo y su evaluación.

Se trabaja con el niño y el adulto que está a cargo de él:

- a.- al niño se le pesa, se le mide y a los que tienen edad suficiente como para hacerlo, se les pide que dibujen lo que quieran y se les aplica el test de la figura humana y el test de la familia. Se utiliza una pequeña pauta de observación.
- b.- al adulto se le realiza una entrevista semi-estructurada, elaborada, probada y aplicada por el equipo.

Para realizar adecuadamente estas tareas, los familiares miembros del equipo cumplieron con un pequeño programa de capacitación. Sólo el análisis e interpretación del material recogido se le otorga la calidad de tarea especializada que deben realizar los técnicos del equipo; por lo menos en esta etapa del trabajo

V. RESULTADOS GENERALES.

CASOS..... 203

Edad a la fecha del examen.

0 - 3	31
3 - 6	61
6 - 9	61
9 - 12	50

Edad a la fecha del inicio del problema.

En gestación.	16	7.88 %
0 - 3	59	29.06 %
3 - 6	70	34.48 %
6 - 9	38	18.71 %
9 - 12	20	9.85 %

Tiempo que dura el problema.

Años.

0 - 1	33	16.25 %
1 - 2	57	28.07 %
2 - 3	50	24.63 %
3 - 4	63	31.03 %

Escolaridad.

Nada.	46
Sala Cuna o Jardín.	45
1º Básico.. 1	21
2º "	24
3º "	21
4º "	15
5º "	14
6º "	7
7º "	8

Familiar con problemas.

Padre..	157	77.33 %
-----------------	-----	---------

Madre.	2	0.98 %
Padre y Madre.	2	0.98 %
Abuelo.	13	6.40 %
" Hermano	18	8.86 %
# Tío.	8	3.94 %
" Primo.	2	0.98 %

" (vivían con los niños)

Explicación de la situación dada por el núcleo familiar.

Situación real (1). . .	130	64.03 %
Nada (2).	44	21.67 %
Viaje (2)	11	5.41 %
Muerte (2)	5	2.46 %
Trabajo (2)	13	6.40 %

(1) De los niños que conocen la situación real de su familiar (detención y desconocimiento de su paradero), el 84 % pasó por un período en que no se les dijo nada o se les dieron explicaciones evasivas; 15 fueron testigos de la detención del familiar y 2 fueron detenidos con el familiar durante algunas horas. Cabe destacar la situación de 11 niños que conociendo la situación real se niegan a aceptarla e inventan diferentes razones para explicar la ausencia del familiar.

(2) De los 73 niños a los cuales no se les ha dado la explicación real en su núcleo familiar hay un 38 %, que según el adulto entrevistado, ha recibido directa e indirectamente la información a través de terceros.

Niños que presentan alteraciones significativas del comportamiento DESPUÉS de la situación problema:

162 79.80 %

Algunos de los problemas que aparecen

Aislamiento (1).	158	77.83 %
Tataletas (2).	119	58.62 %
Miedos (3).	159	78.32 %

Falta de apetito. . . . .	.115	56.65 %
Hacerse la guagua(4) . . . . .	.101	49.75 %
Trastornos del sueño (5). . . . .	.105	51.72 %
Llantos frecuentes . . . . .	.101	49.75 %
Problemas de rendi-		
miento escolar. . . . .	.101	49.75 %
Agresividad	, 72	35.46 %
Tristeza . . . . .	.140	68.96 %
Enuresis (6)	59	29.06 %
Rechazo al colegio	43	21.18 %
Búsqueda de afecto ansiosa	62	30.54 %
Dolores de cabeza	18	8.80 %
Apetito exagerado	19	9.35 %
Onicofagia (7)	22	10.83 %
Mayor propensión a las		
enfermedades.	15	7.38 %
Tartamudez	4	1.97 %
Reacciones alergicas.	3	1.47 %
Inquietud excesiva	5	2.46 %
Olvido de lectura y		
escritura	7	3.44 %

(1) El niño tiende a permanecer silencioso, no expresa sus sentimientos ni pensamientos y se margina de la relación con los otros (familia, amigos, vecinos, compañeros, etc.).

(2) Frente a la frustración el niño reacciona llorando, gritando, tirándose al suelo, arrojando lejos los objetos, etc.

(3) Destacan los miedos a crecer y sufrir igual suerte que su familiar, a que al resto de las personas queridas les pueda pasar algo, a la soledad a la muerte, a la oscuridad, a los golpes en la puerta, el sonido del timbre y del teléfono, etc.

(4) Regresión a etapas anteriores del desarrollo.

(5) Pesadillas, insomnio, etc.

(6) Problema en el control del esfínter urinario.

(7) Comerse compulsivamente las uñas de las manos y/o pies.

VI. COMENTARIOS.

En relación a los resultados de este trabajo creemos que es importante destacar el alto porcentaje de niños que presentan alteraciones conductuales evidentes (79,8), cuya aparición es posterior a la detención de su familiar. Estas alteraciones, en la mayoría de los casos, inicialmente tienen una extensión e intensidad limitadas; aparecen algunos síntomas en algunos planos de la conducta, por ejemplo: algunos niños presentan alteraciones del sueño, otros del apetito, otros bajan su rendimiento escolar, otros lloran con frecuencia, etc.. A medida que va transcurriendo el tiempo y se va haciendo crónica la situación de "desaparecimiento", la intensidad de las alteraciones es mayor y va comprometiendo cada vez más aspectos de la personalidad del niño hasta llegar a abarcarlo en su conjunto, p.ej: niño con alteración del sueño que rechaza el colegio, se niega a comer, baja de peso, no quiere jugar y permanece en estados de tristeza profunda durante el día.

La forma de reacción del niño parece depender de factores tales como la edad que tenía al momento de la detención de su familiar, sus experiencias anteriores, el tiempo que dura el problema, los elementos que se le han entregado para enfrentarlo y la forma general en que la familia ha vivido esta situación. Aparecen en una situación de mayor indefensión a aquellos niños:

- a) que no han nacido o son muy pequeños a la fecha de la detención del familiar, ya que su desarrollo se inscribe necesariamente en un medio familiar y social profundamente alterado; en el niño mayor existe la posibilidad de que haya tenido experiencias formadoras que posteriormente le permitan resistir mejor la situación;
- b) en que la situación se prolonga por 3,4 o más años, ya que esto implica no sólo mayor "desgaste" sino también el haber vivido la experiencia de ser familiar de detenido desaparecido en una época en que la posibilidad de recibir expresiones de solidaridad era muy escasa, una época en que el miedo alejaba a vecinos, amigos, familiares, etc.;
- c) a los cuales no se les ha dicho nada o se les han dado versiones falsas, con lo cual el niño se encuentra expuesto a una situación en que toda evidencia que ha ocurrido "algo" (la tensión de la

personas que lo rodean, los comentarios que escucha, la ausencia del familiar) pero a él no se le da una explicación satisfactoria y real que le permita entender lo que sucede;

d) en cuyos hogares esta situación ha producido importantes quiebres de la vida familiar sin que la familia logre tener una reacción de conjunto para enfrentar tanto los problemas de supervivencia y convivencia como los de la búsqueda.

Los tipos de reacciones que aparecen en este diagnóstico grueso concuerdan en general, con los hallazgos de la consulta salvo en lo que dice relación con el problema del aislamiento. En los niños que llegan a la consulta las reacciones de aislamiento ocupan un lugar secundario y rara vez constituyen el motivo de consulta. Los resultados de este trabajo nos indican que las reacciones de aislamiento deben ocupar un lugar prioritario dentro de nuestras preocupaciones tanto por su extensión (se presentan en el 77.8 % de los casos), como por la inadecuada valoración de ellos que evidenciaron muchos adultos entrevistados ("el niño es muy tranquilo, se queda donde lo dejo, no molesta en nada"; " X es muy calladito, no se mete con nadie, no da ningún problema, es como si casi no existiera").

Terminada esta etapa de trabajo que nos ha permitido otro nivel de aproximación a la realidad de los familiares de detenidos desaparecidos, se hace imprescindible iniciar una etapa del que hacer frente a esta realidad, etapa que pensamos, debe ser también cumplida en conjunto por los familiares y los técnicos del equipo de Salud Mental.

Programa de Salud Mental.

SANTIAGO, Junio de 1978

PRE INFORME, TRABAJO DIAGNOSTICO NIÑOS FAMILIARES DE DETENIDOS
DESAPARECIDOS.

ANTECEDENTES DEL TRABAJO.

1.- Inquietud de los familiares (básicamente las madres) por los efectos generales que la situación por la que atraviesan pudiera estar provocando en los niños, y por algunas conductas concretas y las formas en que éstas deberían ser tratadas.

Ejemplo: niños que se niegan a aceptar lo ocurrido con el padre e inventan historias sobre la causa de su ausencia; niños que viven temerosos de perder a la madre; niños con frecuentes pesadillas etc.

2.- Preocupación de los miembros del equipo de Salud Mental por la cantidad de niños familiares de detenidos desaparecidos que llegan a la consulta y por la complejidad de los problemas que presentan.

Desde fines de 1973 hasta comienzos de 1977, se han atendido cerca de 140 niños menores de 16 años. Entre los problemas que presentan, cabe destacar los siguientes:

- a.- alteraciones del sueño: insomnio, terrores nocturnos, pesadillas;
- b.- alteraciones del apetito: rechazo a los alimentos, baja de peso, desnutrición de origen psicológico;
- c.- desórdenes gastrointestinales de origen psicosomático: cólicos, vómitos, diarreas;
- d.- trastornos del lenguaje: tartamudez;
- e.- caída del pelo
- f.- trastornos del desarrollo: regresión a etapas anteriores, olvido del lenguaje hablado, olvido de lectura y escritura, enuresis (problemas en el control del esfínter urinario), encopresis (problemas en el control del esfínter anal);
- g.- alteraciones y desórdenes de tipo afectivo: inhibición, indiferencia, necesidad patológica de afecto, dependencia, irritabilidad, inquietud motora, miedos intensos ligados a diferentes estímulos del medio ambiente: uniformados, sireñas, ruidos de vehículos en horas del toque, etc.

Algunos casos:

- a.- Niños de 4 años. Es testigo de la detención de su padre. Pocos días después, empieza a rechazar todo tipo de alimentos;

se niega a ir al Jardín Infantil, no quiere salir de la casa, llora continuamente, no deja que nadie se le acerque salvo la madre, y experimenta gran angustia si ella no permanece a su lado. Presenta también terror a la oscuridad, enuresis y tartamudez.

b.- Niña de 10 años. Nunca ha recibido una explicación coherente respecto a la ausencia del padre. Se le ha dicho que está trabajando lejos de la ciudad, pero también se le dice que quizás nunca más lo pueda ver. Aproximadamente 6 meses después de la detención del padre, empieza a olvidar aspectos significativos de su aprendizaje escolar hasta llegar a olvidar lectura y escritura.

c.- Niño de 7 años. Presenta angustia intensa, sentimiento de tristeza, llanto fácil, conducta agresiva y regresiva (ha vuelto a usar chupete), baja el rendimiento escolar, se resiste a ir al colegio y empieza a orinarse en las noches (enuresis nocturna).

d.- Niño de 13 años. Conducta agresiva, crisis emocionales, perturbación del sueño durante la cual imagina ver a su padre al lado de la cama y escucha que le habla, en ésta situación no se atreve a moverse, llora, reza, y llama a la madre. Cuando ella llega y enciende la luz, la imagen desaparece.

EL TRABAJO

Por todo ésto, tanto familiares como miembros del Equipo de Salud Mental, coinciden en considerar como necesaria la realización de algún tipo de estudio que permita conocer mejor esta realidad preocupante y poder orientar mejor el quehacer respecto de ella. Se plantea así la realización de un trabajo de conjunto (familiares y Equipo de Salud Mental), destinado a obtener un diagnóstico grueso del estado en que se encuentra la salud mental de los niños y familiares de detenidos desaparecidos.

La primera etapa de éste trabajo la constituye el diagnóstico de los niños de 0 a 12 años. Se decide partir con estos niños porque, de acuerdo a los antecedentes de la consulta y a los proporcionados por los familiares, parecen concentrarse aquí los conflictos más urgentes.

FORMA DE TRABAJO.-

Se constituye un equipo de trabajo integrado por familiares y miembros del Equipo de Salud Mental, el cual en conjunto discute los objetivos de esta actividad, la forma de conseguirlos, los instrumentos concretos a utilizar, las etapas a cumplir y la organización y distribución del trabajo.

Se trabaja con el niño y el adulto que está a cargo de él;

a.- al niño se le pesa, se le mide, y a los que tienen edad suficiente como para hacerlo, se le pide que dibujen lo que quieren y se les aplica el test de la figura humana y el test de la familia.

b.- al adulto se le realiza una entrevista semi-estructurada, elaborada, probada y aplicada por el equipo.

Para realizar adecuadamente estas tareas, los familiares miembros del equipo cumplieron con un pequeño programa de capacitación. Sólo al análisis e interpretación del material recogido se le otorga la calidad de tarea especializada que deben realizar los técnicos del equipo.

PRIMEROS RESULTADOS.=1.- Resultados Generales.-

CASOS.....	135	
EIDADES		
0 - 3.....	19	14.1%
3 - 6.....	41	30.4%
6 - 9.....	38	28.1%
9 -12.....	37	27.4%
ESCOLARIDAD		
Nada.....	30	
Sala Cuna o Jardín.....	28	
1o. Básico.....	15	
2o. "	15	
3o. "	14	
4o. "	13	
5o. "	9	

ESCOLARIDAD (cont.)

6o. Básico.....	7
7o. "	4

FAMILIAR CON PROBLEMAS.-

Padre y madre.....	2	1.5%
Madre.....	2	1.5%
Padre.....	109	80.7%
Abuelo.....	6	4.4%
Hermano.....	11	8.1%
Tío.....	4	3.0%
+ Primo.....	1	0.7%
+ Vivía con el niño		

EXPLICACION DE LA SITUACION.-

Situación real (1).....	93	68.9%
Nada.....	22	16.3%
Viaje.....	9	6.7%
Muerto.....	3	2.2%

(1) De los niños que conocen la situación real de su familiar, (detención y desconocimiento de su paradero), el 84% pasó por un período en que no se les dijo nada o se les dieron explicaciones evasivas; 10 fueron testigos de la detención del familiar y uno fue detenido con el familiar durante algunas horas. Cabe destacar la situación de 6 niños que conociendo la situación real se niegan a aceptarla e inventan diferentes razones para explicar la ausencia del familiar.

Niños que presentan alteraciones significativas del comportamiento DESPUES de la situación problema:

100..... 74.1%

Algunos de los problemas que aparecen:

		5.-
Aislamiento (1).....	81	60.0%
Pataletas.....	81	60.0%
Miedos (2).....	80	59.3%
Falta de apetito.....	72	53.3%
Hacerse la guagua.....	68	50.4%
Transtornos del sueño (3).....	62	45.9%
Llantos frecuentes.....	58	43.0%
Problemas de rendimiento escolar... 47	34.8%	
Agresividad.....	38	28.1%
Tristeza.....	29	21.5%
Enuresis (4).....	28	20.7%
Rechazo al colegio.....	26	19.3%
Búsqueda ansiosa de afecto.....	25	18.5%
Dolores de cabeza (5).....	14	10.4%
Apetito exagerado.....	13	9.6%
Onicofagia (6).....	11	8.1%

(1) El niño tiende a permanecer silencioso, no expresa sus sentimientos ni sus pensamientos y se margina de los otros (familia, amigos, Compañeros).

(2) Destacan los miedos a crecer y sufrir igual suerte que su familiar, a que al resto de las personas queridas les pueda pasar algo, a la soledad, a la muerte, a la oscuridad, a los golpes en la puerta, al sonido del timbre y del teléfono, etc.

(3) Pesadillas, insomnio, etc.

(4) Problema en el control del esfínter urinario.

(5) De origen psicológico.

(6) Comerse compulsivamente las uñas de manos y/o pies.

Resultados por Zonas

ZONA NORTE

<u>Casos:</u>	52
<u>Edades:</u>	
0 - 3	10
3 - 6	17
6 - 9	12
9 -12	13

Escolaridad :

Nada.....	1
Sala Cuna o Jardín.....	9
1o. Básico.....	6
2o. "	5
3o. "	7
4o. "	3
5o. "	6
6o. "	5
7o. "	1

Familiar con problemas:

Padre.....	43	82.7%
Madre.....	1	1.9%
Abuelo.....	3	5.8%
Hermano.....	1	1.9%
Tío.....	4	7.7%

Explicación de la situación:

Situación real.....	41	78.9%
Nada.....	6	
Viaje.....	3	
Muerte.....	2	

Niños que presentan alteraciones significativas del comportamiento DESPUES de la situación problema:

44 84.6%

Algunos de los problemas que aparecen:

Aislamiento.....	35	67.3%
Pataletas.....	34	65.4%
Miedos.....	27	51.9%
Falta de apetito.....	23	44.2%
Hacerse la guagua.....	26	50.0%
Trastornos del sueño.....	17	32.7%
Llantos frecuentes.....	19	36.5%
Problemas de rendimiento escolar....	24	46.2%
Agresividad.....	13	25.0%
Enuresis.....	12	23.1%

(Algunos problemas...cont.)

Rechazo al colegio.....	12	23.1%
Dolores de cabeza.....	5	9.5%
Apetito exagerado.....	6	11.6%
Mayor propensión a las enfermedades	9	17.3%

ZONA.OESTECasos:..... 29Edades:

0 - 3	2
3 - 6.....	7
6 - 9.....	12
9 -12.....	8

Escolaridad:

Nada.....	6
Sala Cuna o Jardín.....	7
1o. Básico.....	2
2o. Básico.....	5
3o. "	4
4o. "	2
5o. "	1
6o. "	---
7o. "	2

Familiar con problemas:

Padre y Madre.....	1	3.4%
Padre.....	28	96.6%

Explicación de la situación:

Situación real.....	21	72.4%
Nada.....	6	20.7%
Trabajo.....	2	6.9%

Niños que presentan alteraciones significativas del comportamiento DESPUES de la situación problema:

Algunos de los problemas que aparecen:

Aislamiento.....	17	58.6%
Pataletas.....	11	37.9%
Miedos.....	16	55.2%
Falta de apetito.....	18	62.1%
Hacerse la guagua.....	18	62.1%
Transtornos del sueño.....	13	44.9%
Llantos frecuentes.....	16	55.2%
Problema de rendimiento escolar....	10	34.5%
Tristeza.....	11	37.9%
Enuresis.....	5	17.2
Rechazo al colegio.....	8	27.6%
Dolores de cabeza.....	5	17.2%
Reacciones alérgicas.....	2	

ZONA ORIENTE:

Casos..... 29

Edades

0 - 3.....	1
3 - 6.....	13
6 - 9.....	7
9 -12.....	8

Escolaridad:

Nada.....	7
Sala Cuna o Jardín.....	9
1o. Básico.....	2
2o. ".....	3
3o. ".....	2
4o. ".....	3
5o. ".....	2
6o. ".....	1

Familiar con problemas:

Madre.....	1	3.4%
Padre.....	27	93.1%
Abuelo.....	1	3.4%

Explicación de la situación:

Situación real.....	17	58.6%
Nada.....	1	3.4%
Viaje.....	5	17.2%
Trabajo.....	5	17.2%
Muerto.....	1	3.4%

Niños que presentan alteraciones significativas del comportamiento DESPUES de la situación problema.-

	21	72.4%
--	----	-------

Algunps de los problemas que aparecen:

Aislamiento.....	15	51.7%
Pataletas.....	21	72.4%
Miedos.....	21	72.4%
Falta de apetito.....	17	58.6%
Hacerse la guagua.....	11	37.9%
Transtornos del sueño.....	21	72.4%
Llantos frecuentes.....	10	34.5%
Problemas de rendimiento escolar.....	6	20.7%
Agresividad.....	16	55.2%
Tristeza.....	12	41.4%
Enuresis.....	7	24.1%
Rechazo al colegio.....	6	20.7%
Búsqueda ansiosa de afecto.....	13	44.8%
Dolores de cabeza.....	4	13.8%
Apetito exagerado.....	4	13.8%
Onicofagia.....	11	
Inquietud excesiva.....	5	
Tratamudez.....	1	
Olvido lectura y escritura.....	1	

ZONA CENTRO :

<u>Casos</u>	13
--------------------	----

Edades:

0 - 3.....	3
3 - 6.....	3

6 - 9.....	3
9 -12.....	4

Escolaridad:

Nada.....	3
Sala Cuna o Jardín.....	2
1o. Básico.....	4
2o. "	-
3o. "	-
4o. "	3
5o. "	-
6o. "	1

Familiar con problemas:

Padre y madre.....	1	7.7%
Padre.....	2	15.4%
Abuelo.....	2	15.4%
Hermano.....	8	61.5%

Explicación de la situación:

Situación real.....	7	53.8%
Nada.....	5	38.5%
Viaje.....	1	7.7%

Niños que presentan alteraciones significativas del comportamiento DESPUES de la situación problema:

9 69.2%

Algunos de los problemas que aparecen:

Aislamiento.....	6	46.2%
Pataletas.....	8	61.5%
Miedos.....	9	69.2%
Falta de apetito.....	3	38.5%
Hacerse la guagua.....	8	61.5%
Transtornos del sueño.....	6	46.2%
Llantos frecuentes.....	7	53.8%
Problemas de rendimiento escolar.	3	23.1%
Agresividad.....	5	38.5%
Tristeza.....	3	23.1%
Enuresis.....	1	
Búsqueda ansiosa de afecto.....	6	46.2%
Tartamudez.....	1	

ZONA SUR:

Casos..... 12

Edades:

0 - 3..... 3

3 - 6 1

6 - 9..... 4

9 -12..... 4

Escolaridad:

Nada..... 4

Sala Cuna o Jardín..... 1

1o. Básico..... 1

2o. " 2

3o. " 1

4o. " 2

5o. " -

6o. " -

7o. " 1

Familiar con problemas:

Padre..... 9 75.0%

Hermano..... 2 16.7%

Primo..... 1 8.3%

Explicación de la situación:

Situación real..... 7 58.3%

Nada..... 4 33.3%

Trabajo..... 1 8.3%

Niños que presentan alteraciones significativas del comportamiento DESPUES de la situación problema:

8 66.7%

Algunos de los problemas que aparecen:

Aislamiento..... 8 66.7%

Pataletas..... 7 58.3%

Miedos..... 7 58.3%

Falta de apetito..... 9 75.0%

Hacerse la guagua..... 5 41.7%

(Problemas que...cont.)

Transtornos del sueño.....	5	41.7%
Llantos frecuentes.....	6	50.0%
Problema de rendimiento escolar..	4	33.3%
Agresividad.....	4	33.3%
Tristeza.....	3	25.0%
Enuresis.....	3	25.0%
Búsqueda ansiosa de afecto.....	6	50.0%
Apetito exagerado.....	2	16.7%
Onicofagia.....	3	25.0%
Tartamudez.....	2	16.7%

PROGRAMA DE SALUD MENTAL

FEBRERO 1978

SALUD MENTALSINTESIS DEL TRABAJO CON NIÑOS FAMILIARES DE DETENIDOS DESAPARECIDOS.1.- DIAGNOSTICO

Entre los meses de agosto de 1977 y febrero de 1978 se realiza el estudio de 203 niños, entre 0 y 12 años de edad.

Los resultados de esta experiencia nos indican que el 79.8% de los niños presentan alteraciones significativas del comportamiento después de la detención del familiar, lo cual hace presumir que el 100% requiere de algún tipo de atención y, obviamente, esto que está pasando con los niños de alguna manera refleja también los problemas y necesidades de los grupos familiares en su conjunto.

Algunos de los problemas que aparecen con mayor frecuencia son:

a. Las reacciones de aislamiento = 77,8%

El niño tiende a permanecer silencioso, no expresa sus sentimientos ni pensamientos y se margina de la relación con los otros (familia, amigos, vecinos, compañeros, etc.).

b. Las reacciones de miedo = 78.3%

Destacan los miedos a crecer y sufrir igual suerte que su familiar, a que el resto de las personas queridas les pueda pasar algo, a la soledad, a la muerte, a la oscuridad, a los golpes en la puerta, al sonido del timbre, etc.

c. Las reacciones de tristeza mantenida = 69%d. La falta de apetito = 56.7%e. Los trastornos del sueño = 51.7%f. Los llantos frecuentes = 49.8%g. Los problemas del rendimiento escolar = 49.8%

Estos problemas dificultan la posibilidad de un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños; obstaculizan su posibilidad de ser personas integrales.

Para que un ser humano (niño o adulto) quiera, busque, pueda o acepte relacionarse con otros, se requiere un ambiente de mínima seguridad que permita la confianza, la entrega y recepción de afectos. Todo hombre para desarrollarse como tal requiere que sus relaciones con el medio se den dentro de un marco de cierta seguridad : necesita saber que tiene un lugar en la sociedad que no le va a ser arrebatado arbitrariamente por otros, necesita saber que como persona tiene algunos derechos inalienables. El quebre de la vida democrática del país impide que la mayoría de la población tenga acceso a una seguridad mínima y, por lo tanto, es toda una población la cercenada en sus posibilidades de ser persona. Es en este marco que se ubican las reacciones de aislamiento, miedo, tristeza, etc. de los niños familiares de Detenidos-Desaparecidos.

2.- TRATAMIENTO.

Frente a esta situación nos planteamos un programa terapéutico que pudiera abarcar a la mayoría de los niños en cuestión.

Esta experiencia se inicia en junio de 1978 y en la actualidad el grupo está integrado por aproximadamente 100 niños, entre 2 y 17 años y 15 monitores adultos (psicólogos, educadores, médicos, etc.).

En este trabajo con los niños y su grupo familiar nos hemos planteado los siguientes objetivos :

- a. Romper el aislamiento promoviendo situaciones que permitan el esclarecimiento de relaciones que resulten gratificantes; tratar de romper la asociación "relación con otro = peligro" de manera que el niño quiera integrarse a las actividades con los otros y no sea llevado autoritariamente a ellas.
- b. Estimular el desarrollo de la capacidad expresiva, que es la base de una posibilidad de relación y a la vez nos permite conocerlos.
- c. Desarrollar actividades en las cuales los niños aprendan a tener iniciativas y a expresarlas, y los adultos aprendamos a escucharlas.

Aprender a relacionarnos entre "personas chicas" y "personas grandes" en una relación de respeto e igualdad.
- d. Tratar que los niños aprendan a superar las relaciones de dependencia afectiva, y los adultos aprendamos a no estimularlas.
- e. Estimular un pensar y un actuar colectivo, considerando al niño como integrante de un grupo familiar y social.

- f. Estimular el desarrollo de la capacidad de crítica y análisis, aprendiendo juntos que crítica no significa "no que rer", "rechazar", "agredir" o "destacar sólo lo negativo", sino poder entender lo que pasa y poder visualizar lo adecuado y lo inadecuado de la situación, de manera de poder seguir avanzando.
- g. Aprender a reconocer la existencia de conflictos; aprender a superarlos junto a otros, como la única manera de romper las situaciones críticas. Aprender que la negación del conflicto (ej. "qué me importa si no quieres jugar conmigo", "no es cierto que el papá está detenido", etc.) el que no queramos reconocerlo no lo hace desaparecer sino - lo mantiene latente y con un desarrollo subterráneo.
- h. Aprender que relacionarse con el otro en un plano de iguales, implica interesarse en él, preguntar, comprometerse afectivamente y abrir la compuerta a que también a uno le pregunten, lo cuestionen, lo quieran. Implica tratar de romper las barreras pseudo-respeto que distancia a las personas.
- i. Aprender a establecer relaciones solidarias, que implican la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de compartir con el otro.
- j. Detectar casos que requieran atención especial : neurológica, psiquiátrica, psicológica, pedagógica, etc.

En síntesis, pretendemos luchar porque tanto los niños como nosotros podamos desarrollarnos como seres integrales, como personas, a pedar de la situación de inseguridad y represión que vivimos.

noviembre 1978.

N I Ñ O S

¿ POR QUE LES GUSTA VENIR ?

NIÑO DE 5 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 2 AÑOS

"Me gusta porque en la casa no tengo con quien jugar, no hay niños con quien jugar y mi mamá tiene que hacer las diligencias por mi papi".

NIÑO DE 8 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 3 AÑOS

"A mí lo que más me gusta es que los cabros aquí también tienen el papá el papá está detenido y no sabemos donde está no como en el colegio que uno no puede decir nada - porque al tiro dicen que el papá de uno es un bandido".

NIÑA DE 11 AÑOS: PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 3 1/2 AÑOS

"No creí que esto era así venía con mucha desconfianza, porque siempre en todas partes se forman grupos y uno no sabe como meterse, pero aquí todos son amigos, los chicos y los grandes. Uno se siente en confianza con toda la gente".

NIÑA DE 6 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 4 AÑOS

"Porque cantamos y nos reimos y las mamás también juegan".

C U E N T O S .

SE LE PIDE AL NIÑO QUE INVENTE UN CUENTO.

NIÑA DE 9 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 2 1/2 AÑOS

"Había una vez los dos padres y sus hijas No se podían

quejar porque el papá trabajaba mucho para que tuvieran la casa que compraron y la radio y después la T.V. y la mamá le hacía los vestidos a la niña porque así salían más baratos y más bonitos y también aprendió a hacer pantalones (a mí me gustan los pantalones) y lo pasábamos muy bien a veces mi papá nos llevaba al Cerro San Cristóbal, íbamos todos y llevábamos cosas y fruta y nos sentábamos a la sombrita de los árboles a descansar y a jugar jugábamos a las escondidas con mi papá (latencia de varios minutos). ¿Ud. sabe que mi papá no está?."

NIÑO DE 7 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 4 AÑOS

"Esta era una vez el superniño que cuando grande va a ser el superman, pero ahora está chico todavía. Resulta que en el planeta en que él vivía hubo una guerra terrible en que mataron a mucha gente y ahí nacieron sus padres pero habían quedado unos pocos buenos que hicieron una nave espacial chiquitita para que pudiera arrancar superniño y lo metieron ahí y la nave hizo funcionar sus cohetes y (hace el ruido) partió ¿cómo termina? ¡ ya sé ! el superniño llegó a un planeta pequeño donde no había peligro y él se iba a quedar hasta que pasara la guerra".

NIÑO DE 6 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 3 AÑOS

"¡No quiero! No me gustan los cuentos los cuentos son para que uno se quede dormido y después yo sueño cosas feas. No quiero que nunca más me cuenten un cuento".

NIÑA DE 10 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 3 1/2 AÑOS

" No se me ocurre ¿puedo contar lo que pasa en mi casa? Fueron a detener a mi papá y nos revolvieron todo. Tenían a mi mamá en una pieza y a nosotros en otra. Cuando se lo llevaron iba todo machucado, pero nos dijo que estuvieramos tranquilos. Después tuvieron que irse todos mis hermanos porque los molestaban mucho. Ahora estamos solas con mi mamá. Por eso me gusta la actividad de los sábados porque aquí puedo jugar y somos todos amigos".

NIÑA DE 12 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 3 AÑOS

"El ternero creció en el campo feliz con las flores. Vivía con su padre don toro y su madre doña vaca y muchos, muchos otros terneros y sus familias. Vivían en un lugar muy

lindo donde el pasto era muy verde y oloroso, Había también un río con agua muy fresca. Eran felices. También había sol Pero un día amaneció nublado y llegaron a ese lugar muchos hombres en camiones llegaron muchos hombres armados que empezaron a disparar y a matar a los animalitos muchos quedaron tirados en el suelo, otros corrían desesperados tratando de salvarse no sé como terminar el cuento. Me imagino que todo queda oscuro y solo y un cuento no puede terminar así".

NIÑA DE 10 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 2 1/2 AÑOS

"Yo quiero hacer un cuento de un pájaro que lo tienen encerrado en una jaula.

Es para que lo lea toda la gente y sepa que los pájaros son libres y sufren cuando los ponen en una jaula.

Es un cuento corto porque llega un hada pájaro y lo salva".

NIÑO DE 9 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 3 1/2 AÑOS

"El niño miraba tristemente por la ventana. Estaba solo en la casa; se imaginaba miles de cosas, porque este niño tenía mucha imaginación. Soñaba ser doctor de niños, iba a usar un delantal blanco y los iba a sanar. Es un niño muy imaginativo cuando grande va a lograr lo que quiere y va a ser muy feliz".

NIÑA DE 8 AÑOS : HERMANO DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 4 AÑOS

"No se me ocurre no sé se me ocurren puros cuentos que me han contado por ejemplo "La caperucita roja" ese cuento de la niñita que le tenía mucho miedo al lobo que estaba en el bosque y que después se come a la abuelita. Menos mal que después vienen los cazadores y le rajan la guata pero antes lo matan con sus rifles para cazar".

NIÑA DE 13 AÑOS : PADRE DETENIDO-DESAPARECIDO HACE 2 1/2 AÑOS

"Había una vez muchos niños tristes y solos que estaban sumamente aburridos en sus casas. No sabían que hacer y lo pasaban mal. Así pasaban todos los días; hasta que un día llegaron a ese pueblo unas personas que cantaban y bailaban y fueron casa por casa invitando a todos los niños a jugar con ellos Algunos niños salieron corriendo al tiro, pero otros no se atrevían mucho, pero cuando vieron lo bien que lo pasaban los otros también salieron a jugar y no estuvieron más tristes".