



FUNDACION DE AYUDA SOCIAL
DE LAS IGLESIAS CRISTIANAS
LYON 3004 - FONDO 255279 - SANTIAGO - CHILE

INFORME Nº 1

Informe del primer mes de trabajo

PROGRAMA MEDICO PSIQUIATRICO

F.A.S.I.C.

ARCHIVO FASIC

I N F O R M E N º 1

Con fecha 1º de Septiembre fue alquilado un local ubicado en Irarrázabal N° 3799, iniciándose la atención de nuestros beneficiarios.

El equipo profesional, que venía realizando una labor preparatoria desde hacía un mes aproximadamente, totaliza catorce horas de trabajo médico, cuatro horas de Servicio Social y ocho horas de Secretaría. Flata por incorporarse una psicóloga infantil (cuatro horas), pues no la consideramos en esta primera etapa, ya que preveíamos que la demanda de atención de niños no iba a ser inmediata sino posterior a la de los adultos.

I. ACTIVIDADES REALIZADAS :

1. Equipamiento y puesta en marcha del Consultorio

Ha consumido un total aproximado de 80 horas de trabajo. Incluimos aquí, por una parte, todo lo que se refiere a habilitación del local, compra de muebles, etc.; y también las actividades administrativas-técnicas en las siguientes reuniones de trabajo:

- (a) Coordinación con los departamentos técnicos de FASIC (504 y ACNUR) igual cuatro reuniones.
- (b) Coordinación con Vicaría (Jefe de programa de Salud y equipo salud mental) igual cuatro reuniones.
- (c) Trabajo administrativo interno y con Dirección y Administración de FASIC igual diez reuniones aproximadamente.

2. Trabajo de Equipo

Nos referíamos aquí a las actividades cuya característica es la de constituir un trabajo técnico colectivo. Han estado especialmente desarrolladas en esta primera etapa del trabajo consumiendo un total de 170 horas aproximadamente, y son las siguientes actividades regulares:

- (a) Reuniones clínicas : una vez por semana, de dos horas de duración, con presentación de casos atendidos y discusión del enfoque técnico y práctico del trabajo. Asiste la totalidad del equipo.
- (b) Capacitación de Asistentes Sociales en el diagnóstico y tratamiento de los problemas psicológicos de los detenidos : una reunión semanal de dos horas de duración, dirigida por uno de los psiquiatras del equipo con participación de las Asistentes Sociales que concurren a los recintos de reclusión. Los objetivos son; entregar conocimientos y habilidades que les permita a estos profesionales elevar su nivel como Agentes de Salud Mental y supervisar los casos de detenidos que requieren tratamiento (hasta ahora lo más frecuente han sido los problemas de la pareja. En estos casos es tratada

- por el equipo médico, y, el detenido por la Asistente Social.
- (c) Programa de preparación para el exilio : una reunión semanal de una a dos horas de duración. Asistencia regular de integrantes del 504, de ACONU y de nuestro propio programa, con la participación de colaboradores.

3. Atención de pacientes

Se han realizado 40 atenciones (entrevistas diagnósticas o terapéuticas de 45 minutos de duración). De ellas: tres han sido con todo el grupo familiar, dos con la pareja y el resto individuales, 22 han correspondido a la primera atención. A estas atenciones en Consultorio se agregan; dos visitas domiciliarias fuera de Santiago (Rancagua y San Felipe) con pacientes psicóticos; y un caso tratado con hospitalización y que requería de dos visitas por semana.

II. APRECIACION GENERAL DEL TRABAJO REALIZADO :

Lo breve del período no nos permite realizar una evaluación sistemática de nuestras metas clínicas y de investigación, por lo cual hemos preferido limitarnos a hacer un resumen de lo que, a nuestro juicio, ha sido lo más destacado de este período inicial.

1. Creemos que la experiencia corrobora la importancia de trabajar en un enfoque preventivo. En un número importante de casos los problemas psíquicos eran poco aparentes y podrían haber seguido estacionarios, sin reconocerse la necesidad de una consulta médica.

En tanto se investigaron, se evidenció su existencia solapada, pero en muchos casos de significado altamente patógeno.

2. Se corroboran las ventajas que preveíamos de contar con condiciones para el trabajo interdisciplinario. La integración con el equipo social de FASIC se está realizando en forma óptima, con muy buenas relaciones interpersonales y sentido del trabajo grupal. Ejemplo de esto son:

- (a) La participación en el diagnóstico de cada paciente a través de un informe social realizado por la profesional que deriva el caso, como ya dijimos, este informe proporciona una visión general sobre la persona y sus problemas más importantes, permitiendo al clínico un mejor aprovechamiento de la primera entrevista diagnóstica.
- (b) La capacitación de las Asistentes Sociales en psicología psiquiatría, con buena motivación de los participantes y que está permitiendo y que está permitiendo la resolución de los conflictos de pareja y otros problemas emocionales de los detenidos.
- (c) El desarrollo de un nuevo proyecto : preparación para el exilio.

3. Se hacen evidentes las ventajas de una estrecha coordinación con el equipo de salud mental de Vicaría. Ha habido intercambio de experiencias y un trabajo en torno al grupo de familiares de detenidos - desaparecidos.

4. Nuestra forma de trabajo aparece como la adecuada para ligar el rendimiento clínico, con nuestro interés por la documentación y la investigación. Especialmente útiles parecen ser: el uso de un ficha común para el registro de los datos y las reuniones clínicas donde se homogenizan criterios y se profundiza en el análisis psicológico, psicopatológico y social de las personas y situaciones estudiadas.

III. COMENTARIO FINAL ;

Para resumir y ordenar los problemas de nuestra población beneficiaria nos ha parecido útil diferenciar dos grupos :

1. Las personas próximas a partir : cuando hay problemas psíquicos ellos significarán un handicap para enfrentar la condición del exilio. Sabemos que la experiencia en el exterior muestra una alta incidencia de perturbaciones e - macionales (estados depresivos, manifestaciones psicósomáticas, etc) y su traducción en conductas negativas, crisis de pareja, y, dificultades para la vida familiar. En estas personas, nuestro programa intenta realizar acciones de tipo preventivo, estableciendo una coordinación con los grupos que trabajan en el exterior.

2. Los que permanecen en Chile : la represión tiene una forma directa (desaparición, encarcelamiento, etc) y también muchas otras formas (económico, educacional, de salud, cultural, etc) responsables de que la salida de la prisión no constituya un paso hacia la libertad.

Los problemas emocionales pueden aparecer en forma evidente o pueden a rrastrarse evolucionando hacia patologías más severas o bien hacia un círculo vicioso donde el problema psíquico agrava las dificultades y las limitaciones del individuo en la tarea de reorganizar sus vidas y defender sus derechos.

Nuestro programa pretende ofrecer una atención que no se limita sólo a tratar síntomas ni espera a que el paciente acuda cuando el problema ya es grave. Entendiendo la salud no como la ausencia de enfermedad, sino como la felicidad, el desarrollo y la participación, nuestro programa pretende adelantarse a co laborar en la recuperación de quienes, quedándose en Chile, buscan reorganizar sus vidas de una manera plena y constructiva.

SANTIAGO, octubre de 1977.