


Artículo Original

Experiencia cotidiana de personas con trauma ocular y maxilo facial producto de violencia por agentes del Estado en el contexto del estallido social chileno: aproximaciones desde una perspectiva de derechos humanos¹

Experiência cotidiana de pessoas com trauma ocular e maxilofacial resultante de violência por agentes do Estado no contexto da crise social chilena: aproximações a partir de uma perspectiva de direitos humanos

Daily experience of people with ocular and maxillofacial trauma as a result of violence by State agents in the context of the Chilean social outbreak: approaches from a human rights perspective

Joaquín Varas Reyes^a , Débora Grandón Valenzuela^b , Gonzalo Rojas Alcayaga^a ,
Matías Ríos Erazo^a , Andrea Herrera Ronda^a 

^aUniversidad de Chile, Santiago, Chile.

^bUniversidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.

Cómo citar: Varas Reyes, J., Grandón Valenzuela, D., Rojas Alcayaga, G., Ríos Erazo, M., & Herrera Ronda, A. (2024). Experiencia cotidiana de personas con trauma ocular y maxilo facial producto de violencia por agentes del Estado en el contexto del estallido social chileno: aproximaciones desde una perspectiva de derechos humanos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32, e3567. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO275035673>

Resumen

Introducción: La violenta represión ocurrida en Chile durante el estallido social (2019-2020) dejó un número sin precedentes de personas lesionadas con resultado de trauma ocular y maxilofacial producto de la acción de agentes del Estado, desatando

¹ Este artículo corresponde a la presentación de resultados preliminares de un proyecto de investigación mayor código: FONIS SA20i0049, titulado “Identificación de experiencias psicológicas frente al trauma maxilofacial y ocular, en personas víctimas de violencia de agentes del estado en el contexto de la movilización social en Chile el año 2019-2020” financiado por el Fondo Nacional de Investigación en Salud. Los resultados que aquí se discuten están asociados específicamente al objetivo n°4 orientado a explorar aspectos psicológicos relevantes para el desarrollo de tratamientos que permitan una rehabilitación funcional y anatómica satisfactoria para las víctimas desde una aproximación basada en la experiencia cotidiana y una perspectiva de derechos humanos.

Recibido Mayo 23, 2023; 1ª Revisión Ago. 18, 2023; Aceptado Nov. 3, 2023.

Este es un artículo publicado en acceso abierto (Open Access) bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre que el trabajo original sea debidamente citado.



una crisis socio-sanitaria que requirió del abordaje las problemáticas de salud con énfasis en el daño estructural y funcional. **Objetivo:** Analizar la experiencia cotidiana de personas afectadas por trauma ocular y/o maxilofacial desde una perspectiva de derechos humanos, con énfasis en aportar antecedentes que contribuyan a los procesos de apoyo funcional y psicosocial. **Método:** Estudio de enfoque cualitativo, considerando el análisis de 3 entrevistas en profundidad centradas en la experiencia cotidiana producida a raíz de la violencia policial. Éstas se analizaron en base a la técnica de análisis de contenido, con una posterior triangulación. **Resultados:** Se apreciaron una serie de interferencias y repercusiones cotidianas producto del trauma, generando el fenómeno de una *cotidianidad interferida*, además del *extrañamiento de sí misma/o*. Se discutió sobre el contraste entre las experiencias y expectativas de la atención en salud y procesos de reparación, que resultan aún insuficientes y tienden hacia la revictimización. **Conclusión:** El acceso a rehabilitación funcional y psicosocial es parte fundamental de los procesos de reparación integral de las personas que vivieron estas experiencias traumáticas durante el estallido social. Es fundamental que los dispositivos sanitarios y judiciales profundicen abordajes desde una perspectiva de derechos humanos incorporando el enfoque de género para cumplir los principios de verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición.

Palabras clave: Violencia, Policía, Heridas y Traumatismos, Derechos Humanos.

Resumo

Introdução: A violenta repressão ocorrida no Chile durante a crise social (2019-2020) deixou um número sem precedentes de pessoas feridas por traumas oculares e maxilofaciais, produto da ação de agentes do Estado, desencadeando uma crise socio-sanitária que exigiu a abordagem dos problemas de saúde com ênfase nos danos estruturais e funcionais. **Objetivo:** Analisar a experiência cotidiana de pessoas acometidas por traumas oculares e/ou maxilofaciais sob a ótica dos direitos humanos, com ênfase no fornecimento de informações básicas que contribuam para os processos de apoio funcional e psicosocial. **Método:** Estudo com abordagem qualitativa, considerando a análise de três entrevistas em profundidade, focadas na experiência cotidiana produzida em decorrência da violência policial. Estas foram analisadas com base na técnica de análise de conteúdo, com posterior triangulação de dados. **Resultados:** Observou-se uma série de interferências e repercussões cotidianas em decorrência do trauma, gerando o fenômeno de uma *cotidianidade interferida*, além do *estranhamento de si mesma/o*. Discutiu-se o contraste entre as experiências e expectativas da atenção em saúde e processos de reparação, que ainda são insuficientes e tendem à revitimização. **Conclusão:** O acesso à reabilitação funcional e psicosocial é parte fundamental dos processos de reparação integral e psicosocial das pessoas que vivenciaram essas experiências traumáticas durante a crise social. É fundamental que os dispositivos sanitários e judiciais aprofundem as abordagens desde uma perspectiva dos direitos humanos, incorporando o enfoque de gênero para cumprir os princípios de verdade, justiça, reparação e garantias de não repetição.

Palavras-chave: Violência, Polícia, Ferimentos e Lesões, Direitos Humanos.

Abstract

Introduction: The violent repression that occurred in Chile during the social outbreak (2019–2020) left an unprecedented number of people injured as a result of ocular and maxillofacial trauma as a result of the action by state agents, unleashing a socio-sanitary crisis that required the approach of health problems

with an emphasis on structural and functional damage. **Objective:** To analyze the daily experience of people affected by ocular and/or maxillofacial trauma from a human rights perspective, with emphasis on providing background information that contributes to functional and psychosocial support processes. **Method:** Study with a qualitative approach, considering the analysis of three in-depth interviews focused on the daily experience produced as a result of police violence. These were analyzed based on the content analysis technique, with subsequent triangulation. **Results:** A series of interferences and daily repercussions as a result of the trauma were observed, generating the phenomenon of an interfered daily life in addition to self-estrangement. The contrast between the experiences and expectations of health care and reparation processes was discussed, which are still insufficient and tend towards re-victimization. **Conclusion:** Access to functional and psychosocial rehabilitation is a fundamental part of the processes of integral and psychosocial repair for the people who lived through these traumatic experiences during the social outbreak. It is essential that health and judicial mechanisms deepen approaches from a human rights perspective, incorporating the gender approach to comply with the principles of truth, justice, reparation, and guarantees of non-repetition.

Keywords: Violence, Police, Wounds and Injuries, Human Rights.

Introducción: Contexto y Antecedentes

Durante los últimos años, Chile ha experimentado una crisis sociopolítica -aún en curso-, producto de un malestar social histórico relacionado con las condiciones de vida que se volvieron intolerables (Madariaga, 2019; Grandón Valenzuela, 2021), lo que gatilló el 18 de octubre del 2019 el llamado *Estallido Social* o revuelta popular. Este hito, asociado a un descontento general tras el alza del precio del transporte público, irrumpió transversalmente con un ciclo de manifestaciones y protestas masivas en distintas ciudades del país. Una serie de demandas aunadas en consignas como “Hasta que valga la pena vivir” o “Hasta que la dignidad se haga costumbre”, evidenciaron la necesidad de generar cambios estructurales que garantizaran constitucionalmente el acceso pleno a derechos sociales, socavados ante un régimen político y social profundamente neoliberal sostenido por una constitución política hecha en dictadura militar, sin participación popular (Aste Leiva, 2020).

En respuesta a ello, los procesos constitucionales con participación ciudadana (Servicio Electoral de Chile, 2023), permitieron mitigar el intenso ciclo de manifestaciones y protestas realizadas, las que fueron brutalmente reprimidas por las fuerzas policiales mediante carros lanzaaguas, gas lacrimógeno y gas pimienta, y disparos de balines de goma, entre otros (Rodríguez et al., 2021). Durante dicho proceso, y hasta marzo del 2020, se reportaron 1.456 denuncias por violaciones de los derechos humanos en las distintas regiones del país, según el Instituto Nacional de Derechos Humanos de Chile (en adelante, INDH) (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2020a), las denuncias por el desmedido uso de la fuerza y violencia por diversos agentes del Estado incluyen prácticas gravísimas, como lo son actos de tortura y tratos crueles, torturas con violencia sexual, violencia innecesaria, homicidio y homicidio frustrado, querrelas por lesiones, entre otras (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2020a).

La alerta sobre el excesivo y violento uso de la fuerza policial en el contexto del estallido social chileno por distintos organismos nacionales e internacionales (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2019; Amnistía Internacional, 2020; Human Rights Watch, 2022; Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2022; Defensoría de la Niñez, 2022), ponen en evidencia el escenario de represión y violencia que atravesó al fenómeno del estallido social. Las cifras de personas heridas reportadas por el Instituto Nacional de Derechos Humanos (2020a) ascienden a 3.838 (462 mujeres y 3.088 hombres), incluyendo 288 niños, niñas y adolescentes, siendo los casos de trauma maxilofacial y trauma ocular los más preocupantes.

Respecto al trauma ocular, su alta incidencia en un corto periodo de tiempo — 460 casos de personas con trauma ocular en sólo 5 meses desde el inicio del estallido social (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2020a; Human Rights Watch, 2022)—, supera con creces los casos de trauma ocular reportados en la literatura internacional en diversos países con conflictos sociales y armados (Rodríguez et al., 2021), haciendo del caso chileno una experiencia inédita en materia de violencia policial. La alta prevalencia de situaciones de mutilación de uno o ambos ojos y compromiso permanente de la visión producto de este tipo de violencia originó la creación del Programa Integral de Reparación Ocular (en adelante, PIRO), ejecutado exclusivamente en la Región Metropolitana, cuyo objetivo consistió en brindar atención médica, estética, funcional y psicológica para las personas afectadas por trauma ocular, en el contexto de las movilizaciones sociales del estallido social (Ministerio de Salud de Chile, 2019). Sin embargo, a meses de su implementación ya se reportaban importantes dificultades para dar respuesta a la alta demanda asistencial, especialmente en el contexto de emergencia sanitaria por el COVID-19. Organizaciones sociales como la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular (CVTO) han acusado de negligencias y vulneración en las atenciones de salud, que consideran como precarizadas (Revista de Frente, 2021).

Lo anterior, motivó el surgimiento de programas de apoyo desde la sociedad civil, instituciones públicas y no gubernamentales para otorgar apoyo a las víctimas de trauma ocular, en función de sus necesidades económicas, judiciales, psicosociales (Fundación Los Ojos de Chile, 2023) y de atención en salud (Rojas et al., 2022), pretendiendo responder y colaborar con dar cobertura a las necesidades evidenciadas, incorporando inclusive a personas con trauma dentomaxilar, además del trauma ocular. Pese a que existe escasa evidencia sistematizada sobre las consecuencias psicosociales del trauma ocular producto de violencia por agentes del Estado, es extremadamente preocupante el reporte de cuatro personas que, al mes de julio del 2023, han concretado actos de suicidio posterior a haber experimentado este tipo de trauma. Además, las organizaciones de personas afectadas refieren la existencia de otros casos que han intentado concretar actos suicidas sin éxito (Saldivia, 2023). Esto puede relacionarse con algunas investigaciones que reconocen cómo en escenarios de violencia por agentes del Estado —desde sucesos como la dictadura cívico militar chilena de 1973 y otras manifestaciones post dictatoriales—, es posible identificar la generación de traumas individuales y colectivos con consecuencias físicas, psicológicas, sociales y políticas (Castillo Vergara, 2013; Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos, 2019).

Desde la terapia ocupacional, aún son pocas las investigaciones en esta materia, destacando un estudio sobre las motivaciones de personas que participaron activamente durante las manifestaciones del estallido social, desde una perspectiva ocupacional (Ortega et al., 2022) y una autoetnografía fotográfica que analiza el proceso de movilizaciones a partir del concepto de cotidianidad intolerable y vida cotidiana (Grandón Valenzuela, 2021). Sin embargo, desde la disciplina no se registra ninguna investigación empírica sobre la experiencia de personas con trauma maxilofacial y/o ocular producto de la violencia policial en el contexto del estallido social chileno. Ante este escenario, cabe preguntarse ¿cuáles son las particularidades que este tipo de trauma, perpetrado por agentes del Estado en un contexto democrático, genera sobre las personas afectadas? ¿Cómo se caracteriza la vida cotidiana de personas que han vivido un trauma dentario, ocular o maxilofacial producto de la violencia policial? Buscando profundizar en estas cuestiones, el presente artículo ha tomado por objetivo analizar la experiencia cotidiana de personas afectadas por violencia de agentes del Estado en el marco del estallido social, desde una perspectiva de derechos humanos.

Conceptualizaciones sobre trauma ocular y maxilofacial, violencia política/policial y cotidianidad

Clínicamente, un trauma ocular corresponde a un traumatismo originado por mecanismos contusos o penetrantes sobre el globo ocular y sus estructuras periféricas, capaz de ocasionar daño tisular en diversos grados con compromiso temporal o permanente de la función visual (Ministerio de Salud de Chile, 2009). Corresponde a una causa importante en la pérdida visual, condiciones de baja visión y ceguera, en uno o ambos ojos, con la potencialidad de alterar la percepción visual, el campo visual, la visión tridimensional y la calidad de la visión, ocasionando importantes complicaciones en el desempeño cotidiano de las personas (Sánchez et al., 2008).

Asimismo, el trauma maxilofacial corresponde a un tipo de trauma mayor (que puede incluir o no al trauma ocular) y está caracterizado por la afectación de estructuras esenciales para la vida, como lo son dientes, huesos, tejidos blandos y ojos, las cuales poseen una extremada sensibilidad física, funcionalidad sensitiva, motora y sensorial (Campolo et al., 2017). Puede incluir la mutilación de las estructuras maxilofaciales, lo que puede afectar de forma importante a la imagen corporal, entendiendo ésta como la representación psíquica del cuerpo que da un sentido de unidad e integridad psicofísica (Brauner et al., 2017; Rojas et al., 2022). En este sentido, las posibles secuelas experimentadas tras vivir un trauma de esta envergadura pueden ser funcionales, estéticas, psicológicas y sociales con altos costos de tratamiento, morbilidad grave y consecuencias ocasionalmente mortales (Morales Navarro & Vila Morales, 2016; Brauner et al., 2017; Morales Navarro & Brugal García, 2018).

Para efectos de esta investigación, es preciso situar los tipos de trauma descritos en función de una experiencia de violación de derechos humanos producto de la acción de agentes del Estado, la que entenderemos como la coexistencia y articulación de dos tipos de violencias: violencia política y violencia policial. La primera, puede ser entendida como aquella donde diversos mecanismos, ya sean físicos o simbólicos, se utilizan para hacer prevalecer ideas relacionadas a las estructuras de poder establecidas o hegemónicas, orientadas a restringir o disminuir la capacidad de acción de cualquier tipo de

manifestación (Castillo Vergara, 2013; Jorquera, 2018; Monsálvez-Araneda & Aravena-Constanzo, 2018). Ejemplo de lo anterior constituye el toque de queda decretado mediante estado de excepción constitucional durante el estallido social, la criminalización de la protesta mediante la militarización de los espacios públicos de reunión, además de la declaración emitida por el ex-presidente de la república Sebastián Piñera: “Estamos en guerra contra un enemigo poderoso” (CNN Chile, 2019). En segundo lugar, la violencia policial comprende todas aquellas acciones asociadas al uso excesivo de la fuerza, intimidación y amedrentamiento con el potencial de causar daño físico o psicológico por parte de las fuerzas de orden y seguridad pública, así como por otras fuerzas de orden público como las Fuerzas Armadas (Montecinos-Llantén, 2019).

Se ha reconocido que la experiencia traumática de violencia política y policial no es reductible a una experiencia individual, dado que se origina a partir de una experiencia social, que a su vez, transforma las relaciones sociales en su conjunto. En este sentido:

cuando miles de sujetos son amenazados simultáneamente dentro de un determinado régimen político, la amenaza y el miedo caracterizan las relaciones sociales incidiendo sobre la conciencia y la conducta de los sujetos. La vida cotidiana se transforma. Las condiciones de la sobrevivencia material se ven afectadas (Castillo Vergara, 2013, p. 17).

A partir de lo anterior, reconocemos que desde la terapia ocupacional no resultan suficientes aquellas conceptualizaciones que comprenden ontológicamente a la ocupación humana como un fenómeno individual para comprender este tipo de experiencias traumáticas producidas como efecto de la negación a relaciones históricas de poder y administración de la desigualdad. En este sentido, nos situamos de forma crítica a tradiciones funcionalistas, técnicas y medicalizantes (Medeiros, 2008; Galheigo, 2003; Farias & Rudman, 2019), y nos posicionamos desde aquellas comprensiones que asumen a lo cotidiano² como el núcleo organizador o el *locus* de nuestro quehacer, mediante una lectura sociopolítica de la realidad histórica (Farias & Lopes, 2022; Malfitano et al., 2023). En este sentido, la vida cotidiana puede ser comprendida como un complejo entramado de relaciones sociales, políticas, culturales, económicas y materiales que crea los escenarios ocupacionales de personas, grupos y comunidades (Galheigo, 2020), siendo a la vez producida por aquellas actividades humanas que, en su devenir histórico, le han producido como una realidad histórica (Rubio & Sanabria, 2011).

Este carácter histórico y dinámico de la vida cotidiana, permite reconocer cómo las subjetividades están producidas mediante una serie de procesos de socialización de la cultura (Palacios Tolvett, 2016), que en su reiteración y resistencia, *cotidianizan* una cierta experiencia de ser y estar en el mundo (Santos, 2014). En función de ello, las experiencias vitales relacionadas con la vida diaria no pueden ser entendidas bajo una forma técnica, positivista y atomizada (Galheigo, 2003), sino como un producto histórico, social y cultural. Para el caso del estallido social chileno, podemos pensar cómo la participación en

² Para efectos de esta investigación utilizaremos de manera indistinta los conceptos de cotidiano, cotidianidad y vida cotidiana, que no aluden a la traducción del concepto anglófono “daily life”, sino a la conceptualización crítica de este término asociada a la sociología y filosofía. A juicio de las y los autores, el concepto “daily life”, representaría más bien al concepto “vida diaria”, típicamente encuadrado dentro de tradiciones epistémicas neopositivistas dentro de la terapia ocupacional.

manifestaciones y protestas, como actividad humana, posibilitó una negación colectiva sobre el orden habitual de la vida social que ha sido históricamente producida (Grandón Valenzuela, 2021), permitiendo desnaturalizar lo habitual para construir acciones colectivas de resistencia a las diversas formas de precarización, vulneración y violencia. Es a partir de esta comprensión crítica sobre la vida cotidiana que el presente artículo se ha conducido para analizar una experiencia tan compleja como la que aquí se aborda.

Metodología

La producción de este artículo se sitúa en el contexto del desarrollo del proyecto de investigación del Concurso Nacional de Proyectos de Investigación y Desarrollo en Salud (FONIS), código SA20i0049, del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile titulado: *“Identificación de experiencias psicológicas frente al trauma maxilofacial y ocular, en personas víctimas de violencia de agentes del Estado en el contexto de la movilización social en Chile el año 2019-2020”*. Proyecto impulsado por un equipo interdisciplinar compuesto por Odontólogos/Odontólogas, Psicólogos/Psicólogas y Terapeutas Ocupacionales. En este marco, si bien el presente artículo contribuye al cumplimiento de los distintos objetivos específicos del proyecto, su especial aporte constituye el análisis de distintas experiencias de personas participantes desde una perspectiva de derechos humanos, tomando la vida cotidiana como un enclave teórico relevante para el posterior desarrollo de procesos de apoyo satisfactorios para las personas afectadas.

Esta investigación, abocada a explorar la cotidianidad de personas víctimas de trauma ocular y/o maxilofacial por violencia de agentes del Estado, se enmarca desde un enfoque cualitativo, que se interesa por una aproximación comprensiva hacia la profundidad de un fenómeno, además de plantear un abordaje de estudio de manera situada, buscando una comprensión holística e interpretativa de las experiencias (Ruiz Olabuénaga, 2012). Por ello, nos posicionamos desde un paradigma interpretativo que reconoce cómo las realidades experimentadas por los sujetos varían en función de la cultura y los significados atribuidos a la experiencia social (Corbetta, 2007), lo que nos conduce de manera inductiva, vale decir, desde la experiencia estudiada hacia la producción interpretativa de conocimientos a raíz de la misma.

Respecto a las técnicas de producción de información, en el marco del proyecto se han desarrollado un total de 18 entrevistas semiestructuradas (Hammer & Wildavsky, 1990), realizadas por diferentes personas del equipo de investigación entre los meses de mayo del 2021 a diciembre del 2022, dirigidas a personas con secuelas de trauma ocular y/o maxilofacial, producto de acciones de violencia por agentes del Estado de Chile entre los años 2019 y 2020. De este total, hemos seleccionado un corpus de 3 entrevistas para efectos de este artículo, que constituye un análisis preliminar enfocado en la experiencia cotidiana desde una perspectiva de derechos humanos. La selección de este corpus se condujo en base a un interés de diversificación (Corbetta, 2007), incluyendo así experiencias de personas con distintos tipos de traumas (ocular, dentario y maxilofacial respectivamente), salvaguardando la inclusión de diversidad de género, edad y clase social. Todas las entrevistas fueron grabadas en audio y posteriormente transcritas, para ser analizadas utilizando el software Atlas.ti® Versión 22.1.0.

Estas tres entrevistas fueron analizadas mediante la técnica de análisis de contenido, en un procedimiento de codificación abierta, que luego pasó por un proceso de *triangulación de investigadores*, estrategia en donde las y los investigadores analizamos independientemente el corpus, para luego comparar y consensuar los hallazgos (Betrián Villas et al., 2013), reforzando así el rigor metodológico de la investigación. En nuestro caso, incluimos las triangulaciones del análisis de las 3 entrevistas seleccionadas por parte de las 2 personas terapeutas ocupacionales del equipo de investigación, quienes consensuamos los códigos producidos independientemente, para agruparlos en unidades mayores acorde a una estrategia de codificación en segundo grado o categorización (Ruiz Olabuénaga, 2012).

Respecto a los resguardos éticos, esta investigación cuenta con la autorización del Comité Ético Científico del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, de acuerdo a su Acta de Aprobación N°01 emitida el 04 de enero del 2021, en la medida que cumple con los criterios de resguardo de éticos en investigación en seres humanos, cautelando riesgos y salvaguardando anonimato y confidencialidad.

Resultados

Tras los procesos de codificación abierta y triangulación de resultados, emergieron cinco categorías para analizar la experiencia cotidiana de personas afectadas por violencia de Estado durante el estallido social: 1) Motivaciones para la participación en manifestaciones y contexto de las agresiones; 2) Violencia política, justicia y supervivencia al trauma; 3) Interferencias, efectos y repercusiones en la cotidianidad; 4) Experiencia de cuerpo y procesos de atención en salud y rehabilitación; y 5) Expectativas de los procesos de reparación. A continuación desarrollaremos analíticamente cada una de ellas.

1) Motivaciones para la participación en manifestaciones y contexto de las agresiones

Todas las personas entrevistadas coincidieron en señalar que sus motivaciones se relacionaron con una profunda sensación de injusticia y malestar. Sólo una de ellas mencionó haber participado de manera previa en organizaciones y/o movimientos sociales, mientras que el resto se sintió convocada/o ante la masificación y transversalización de las manifestaciones en la ciudad, de forma espontánea o sin planificación tal como señaló una entrevistada al afirmar:

me tengo que hacer parte de esto también porque no me puedo quedar mirando desde afuera como una espectadora (E2).

A partir de las entrevistas, observamos cómo la construcción de esta pluralidad que construye el espacio público de aparición, está mediada por la motivación de generar cambios sociales, como señaló un entrevistado: “Nosotros fuimos por una razón, a cambiar algo, lo cambiamos, lo estamos haciendo” (E3). La demanda de cambios aludía a cuestiones de orden general como el sistema o la desigualdad, además de demandas específicas como lo son transformaciones en materia de salud, educación y justicia, además de la creación de una nueva constitución para el país. Todas las personas coinciden en señalar que mientras participaban de jornadas de manifestaciones pacíficas -muchas de ellas incluyendo la presencia de niños y niñas-

en pro de exigir estos cambios sociales, repentinamente, experimentaron represión y violencia por parte de agentes del Estado. Los relatos son claros respecto al clima pacífico de las jornadas:

[...] y cuando llegué ahí había mucha gente esperando todavía ahí como sentada en el suelo, había un carrito de Mote con Huesillo, había gente comiendo, había algunos que estaban con pancartas gritando pero en verdad estaba como muy ambiente de espera (E2).

[...] yo me fui por Inés Morales ese día porque había una batucada bien bonita, sí de hecho habían niños y todo y era un día sábado (E3).

Este clima de reunión y espera fue fracturado por la repentina represión de las policías, que todas las personas coincidieron en caracterizar como violenta e innecesaria:

¿Por qué venían así? ni idea porque ahí la gente ya se iba de vuelta, se iba yendo tranquila ¿cachai? No habían desmanes en esa zona, eran como el punto de reunión, como pa que de ahí se dispersara y se devolviera a sus casa y llegaran así desafortunados (E1).

Fue en este contexto, y mientras arrancaban de la represión, que las personas entrevistadas fueron víctimas de la violencia policial mediante el disparo de balines:

[...] Iba tomada de la mano, de la mano con mi cuñada como que la tire y me dice [...] ¿Qué tienes aquí? Y me lo toma y me lo saca y ahí me sale la sangre ¿cachai?, el chorro de sangre y después de eso, eh eh yo, yo en ningún momento perdí la conciencia, en todo momento yo tenía claro que si yo me quedaba ahí, me iban a sacar la cresta ¿cachai?, entonces llegué me paré y corrí, corrí, corrí, corrí, siempre por la Alameda (E1).

[...] ya al segundo siguiente me dije ya tengo que salir de acá, si no me van a hacer quizás qué cosas así que ahí traté de seguir avanzando pero estaba super aturdida no sabía qué más tenía en la cara porque yo sentía todo dormido y sentía toda la cara inflamada (E2).

Como se evidencia en los fragmentos anteriores, pese a haber sido heridas por balines, era tal la violencia de la represión que las entrevistadas consideraron necesario seguir escapando, por miedo a posteriores agresiones y/o represalias, refiriendo inclusive el miedo a sufrir violencia sexual por parte de las mujeres. En todos los casos, las agresiones fueron realizadas de forma directa hacia sus cuerpos:

yo me desvié por una calle más chica que es Tarapacá y me metí ahí pensando que no se iban a meter po, y alcancé a correr una cuadra me di vuelta para ver si venían atrás o no y ahí en eso ahí me disparan la lacrimógena en la cara (E2).

una bomba lacrimógena, disparado por una carabinera eh el impacto fue a quemarropa, fue de inmediato no me dio oportunidad de nada po, de nada, de nada ¿Cachai? Y eso lo vi ya y después lo demás recuerdo que me atendieron ahí y

después me llevaron para allá, tuve un paro cardíaco ahí cuando me estaban estabilizando (E3).

Todo lo expuesto remite a reconocer que para las personas participantes la experiencia de trauma ocular y maxilofacial, en el contexto de estallido social, fue abrupta y repentina, fraguando una paradoja entre la exigencia de justicia social y la experiencia de ser víctima de una de las experiencias más profundas de injusticia, como lo es una violación de derechos humanos por agentes del Estado.

2) Violencia política, justicia y supervivencia al trauma

Desde los relatos de las y el participante se reconocieron acciones de violencia política y policial que exceden al momento de la agresión directa que les provocó los traumas ocular, dentario y/o maxilofacial, como lo son la violación al derecho de libre manifestación, y la agresión física y verbal mediante diversos mecanismos de represión de la protesta social. En este sentido, la constatación de la situación de violencia política global en que se ocasionaron sus traumas, ha implicado la asunción de nuevos roles y acciones, como lo son el activismo político y la organización por necesidades de justicia, que reconocen como un acto no del todo libre y voluntario, sino más bien como algo necesario ante un contexto que mantiene la impunidad, situación que inclusive desplaza sus propias necesidades de salud:

yo estaba poniendo mis ganas de seguir peleando de buscar justicia de hacer cosas por mí y por los otros chiquillos, porque ya me había juntado con las personas con trauma ocular y les decía tenemos que pelear por esto y como yo estaba súper motivada y metida en la lucha, siento que olvide como mirarme y detenerme a pensar qué es lo que me había provocado esto como internamente (E2).

Asimismo, en el contexto de la participación en organizaciones de víctimas de trauma ocular y/o maxilofacial se describe una tensión respecto al concepto de “víctima”, cuestionando cómo la sociedad percibe a las personas afectadas por violencia de agentes del Estado, a través de la construcción binaria mártir/delincuente. En estas organizaciones suscita especial crítica la *martirización* de las personas afectadas, por considerar que el uso mediático de la figura de “mártires de la revuelta” opaca o romantiza la experiencia de violación de derechos humanos, como es posible reconocer a continuación:

yo también hice como una crítica, de que nos pusieron casi que como mártires o como héroes de la cuestión y decían como ¡ellos que dieron sus ojos! ¡y ellos quisieron esto! ¡tenemos que luchar por ellos! y una cuestión así y como que casi que somos no sé pues como que lo hubiéramos hecho voluntariamente onda yo me paré ahí y dije sáquenme el ojo eh porque esto va a arreglar Chile, sino que esto fue una consecuencia de [...] el actuar del Estado y por lo tanto yo no soy mártir po no soy no sé po como para que me prendan velita (E2).

Por otro lado, la construcción social de las personas con traumas oculares y/o maxilofaciales como delincuentes, ha limitado su interacción con personas o grupos,

además de su participación en espacios sociales, debido a la estigmatización sistemática que experimentan:

[...] pero si yo cuento que perdí el ojo porque estaba en una manifestación, eso *altiro*³ me pone en una posición frente al resto de las personas y eso ya no me permite hacer mi vida normal (E2).

[...] ahora que necesitamos que apelen por nosotros por las víctimas de globo ocular desaparecieron todos po hu [...] hay cabros que se han matao, un cabro de Valparaíso que se mató por perder su ojito, se sentía solo (E3).

Lo anterior, permite reconocer cómo la experiencia de violencia política y policial produce un nueva relación con lo social, tanto en sus contextos inmediatos o cercanos, así como relativos a la necesidad de organización política en busca de justicia y reparación. La impunidad ante las agresiones policiales producen en las personas afectadas una sensación de no poder volver a desempeñar su vida normal, en una suerte de espera temporal que desincroniza su experiencia con la del resto de la sociedad que asume la experiencia del estallido como un hecho pasado:

[...] creo que es muy injusto como el, el cómo ocurrió y el hecho de que no haya justicia todavía po, o sea la investigación está ahí como media paralizada ehbh no hay, no hay esfuerzos cómo desde el Estado para encontrar al responsable de estas agresiones, el paco que me disparó ni idea quien es, ni idea que está haciendo, eh si es capaz de dispararle a otra persona o no ehmm como que como qué Chile sigue viviendo una vida normal excepto por la pandemia pero como dentro de todo se sigue viviendo lo normal, como que esto no hubiera pasado pero pasó y yo no puedo volver a hacer mi vida normal como todos lo están haciendo [...] (E2).

3) Interferencias y repercusiones en la cotidianidad

Un aspecto central que observamos en la experiencia de las personas participantes, fue una serie de *interferencias* y *repercusiones* en su cotidianidad, las que de acuerdo al momento y situación en que se expresan, han producido problemáticas complejas para las personas. En primer lugar, concebimos las *interferencias* como aquellas situaciones o estímulos que interrumpen la experiencia del presente de los sujetos y les reconectan con la experiencia traumática. Éstas pueden ser gatilladas por lugares, estímulos (sonidos, luces, etc.), y situaciones específicas, que para las personas guardan alguna asociación, ya sea material o simbólica, con el momento de la agresión que les provocó el trauma ocular y/o maxilofacial. Esto da cuenta de la complejidad que las personas experimentan en su participación cotidiana en distintas actividades u ocupaciones, las que son susceptibles de ser abruptamente interrumpidas por la vivencia de distintos tipos de interferencias que les conectan con el momento de la agresión. Es posible reconocer dicha situación en el siguiente relato:

³ Modismo utilizado ampliamente en Chile que significa “de inmediato”.

[...] hay situaciones que de repente te descolocan, a veces vai manejando y sentís ruidos de Carabineros, de bomberos al lado tuyo entonces es como ohhhh [grita] [...] y ahí, y ahí, es donde ya empieza el temor, ¿hueón que pasó?, y ahí empiezo a mirarme, ¿nos van siguiendo? ¿cachai? (E1).

En el caso expuesto, el sonido de las balizas gatilla en la entrevistada una sensación de miedo y persecución, por asociarlo directamente con los sonidos de las carrozas de fuerzas policiales presentes el día que fue agredida, interrumpiendo su acción de conducción vehicular. Pudimos reconocer que para las 3 personas participantes las interferencias más comunes fueron los sonidos (como balizas, alarmas, o sonidos fuertes y repentinos), la presencia cercana de policías y las congregaciones o manifestaciones públicas. Esto, remite a pensar cómo la experiencia cotidiana de las personas es siempre susceptible de ser interferida, especialmente considerando que las acciones de reparación en materia de derechos humanos son percibidas como insuficientes y parciales, siendo la experiencia traumática algo fácilmente evocable, inclusive a través de situaciones revictimizantes.

Por otra parte, reconocemos como *repercusiones* a aquellos efectos y procesos de ajustes producidos en la cotidianidad de las personas, como efecto directo de la agresión policial y experiencia traumática. Algunas de estas repercusiones son más cercanas o próximas a la agresión, mientras que otras aparecen con el tiempo, siendo una suerte de *efecto del efecto*. Si bien el foco analítico de este artículo se basa en la experiencia de la cotidianidad, entendida como un producto histórico y social, es preciso señalar cómo entre las repercusiones inmediatas de la agresión se encuentra la afectación de un conjunto de funciones corporales como la visión binocular o en tres dimensiones, la agudeza y campo visual, la función gustativa y olfatoria, la función masticatoria y de comunicación oral, descritas a continuación:

[...] aparte de eso de los problemas de la percepción de profundidad siempre me pasan cosas porque no alcanzo, voy a tomar algo y no lo agarro porque estaba más allá o estaba más acá (E2).

[...] mi olfato no es igual ahora, por ejemplo uno el humo del cigarro, uno sabía que era humo de cigarro ahora entre carbón y cigarro y quemar un papel es el mismo, el olor a ajo no los distingo pa mi es sal, pimienta, o sea orégano, pimienta y ajo es lo mismo (E3).

Es importante señalar cómo el daño irreparable en las estructuras y funciones corporales ha modificado y dificultado no sólo las actividades cotidianas de las personas, como lo son labores de cuidado de sí mismo/misma, sueño y descanso, uso de medios de transportes, realización de compras, o actividades erótico-sexuales, sino también al conjunto de relaciones sociales que se despliegan en la cotidianidad. Por ejemplo, las entrevistadas de género femenino refirieron una sensación de inseguridad en el tránsito por los espacios públicos, especialmente en la noche. Si bien, refieren este fenómeno como un problema de género que también vivenciaban previo a las agresiones, reconocen que esta experiencia se ha intensificado producto de la pérdida de campo visual, que les impide asegurarse de no ser perseguidas y/o acosadas en la calle:

[...] después ya con el tiempo pude empezar a salir sola pero todavía me cuesta, ando muy insegura aparte como, para casi todas o todas las mujeres, salir a la calle una

siempre anda como atenta, que no me vaya a ver alguien, que no me vaya a agarrar el poto, que no me vayan a pegar, que no me vayan a asaltar, cualquier cosa entonces ese miedo se ha aumentado con la pérdida del rango visual, porque siento que tengo que estar mucho más alerta y no veo por el lado derecho y se me puede aparecer alguien por el lado derecho y hacerme algo y yo no lo voy a ver [...] entonces eso también siento que me hace ser un blanco más fácil de que me pase cualquier cosa (E2).

En la cita observamos cómo la interrelación entre la capacidad y género, configura la experiencia de la repercusión. En este sentido, las repercusiones están moduladas por la experiencia social, que a su vez, entendemos como producida por un conjunto de relaciones sociales como lo son el género, la clase, la capacidad, etc., volviendo así la experiencia del trauma algo único y a la vez social. Desde una perspectiva de derechos humanos vemos cómo estas primeras repercusiones, más próximas al momento directo del impacto, provocaron otras repercusiones más tardías, relativas al ejercicio de derechos humanos, como por ejemplo, el derecho a la salud, o el derecho al trabajo:

[...] iba a pasar a jefe directo, iba a manejar y todo el asunto tuve que dejarlo ahí congelarlo un poco (E3).

[...] yo creo que todas esas alteraciones como en mi trabajo, en mi día a día, en la parte visual en las cosas que puedo y no puedo hacer, yo creo que todo eso más que afectarme eso directamente me afectan las consecuencias de eso que ehbb vivo (E2).

Como se observa en los relatos, las personas han debido realizar ajustes en sus puestos y tipos de trabajo, lo que ha generado la vivencia de situaciones de discapacidad temporal y/o permanente, atravesadas por la amenaza de la precarización laboral. En el caso de una entrevistada cuyo trabajo era de carácter informal (freelance), todos estos ajustes tuvieron que ser desarrollados por ella misma, apoyada sólo por sus redes cercanas por carecer de respaldos institucionales como licencias médicas pagadas. Todo este conjunto de repercusiones han producido una experiencia atravesada por la permanente necesidad de desarrollar estrategias orientadas a *cotidianizar* esta serie de efectos, cambios y ajustes, transformando la forma de ser y estar de las personas agredidas, cuestión que les impide *cotidianizar* esta nueva experiencia de lo cotidiano (Santos, 2014).

Al preguntar cómo perciben la experiencia traumática y sus repercusiones, se evidencia un gran sufrimiento. Las personas aluden a ella como una cuestión totalizante, innombrable, sin posibilidad de ordenar o categorizar la complejidad de la experiencia vivida, remitiendo a lo *innombrable de lo traumático*:

[...] es que es todo es que son muchas muchas muchas muchas muchas (E2).

[...] más que física hermano, fue psicológica hueón, más que físico fue ya ta bien, no se va a recuperar, no se va a recuperar nunca, pero se fue...se fue...ya tenemos más cara, pero lo que son los daños psicológicos, sociales eso no se paga [...] (E3).

Finalmente, la experiencia permanente de interferencias y repercusiones ha producido una *centralidad de la agresión en la vida cotidiana*, es decir, la experiencia traumática se ha vuelto una narrativa organizadora sobre la propia vida, que está atravesada por una

imposibilidad del duelo, entendida como una incapacidad de elaboración del trauma, cuya especificidad es que resulta de una violación de derechos humanos que, en la mayoría de los casos, aún está impune.

4) Experiencia de cuerpo y procesos de atención en salud y rehabilitación

A lo largo de la investigación, pudimos reconocer un cambio en la experiencia de cuerpo de las personas agredidas, afectando la relación entre la integridad del sí misma/o y los/las otras, como se puede observar en el siguiente relato:

Porque yo no soy yo po, esta no soy yo, yo no tenía mi nariz así, yo no tenía mi boca así, ellos me conocieron de la otra forma, entonces ellos [...] ellos van a notar altiro... un cambio... ¿cachai?, porque ellos conocen a la otra XY, no a la XY del tajo, de la nariz quebrada ¿cachai? (E1).

Vemos que, por una parte, la experiencia histórica del cuerpo se ve interrumpida, así como también la posibilidad de encuentro social que el cuerpo posibilita. Las personas entrevistadas coincidían en reconocer que las mutilaciones oculares y daños maxilofaciales produjeron una nueva experiencia de cuerpo, que además de diversas limitaciones funcionales, les producía inseguridad en el desarrollo de relaciones sociales y afectivas:

[...] pero a mí siempre, siempre, siempre me gustaron mis ojos porque todo el mundo me decía que tenía bonitos ojos, que eran grandes, almendrados [...] como que me disgustaba todo mi cuerpo pero si tenía algo bonito era mis ojos, entonces ehbh para mí el haber perdido como uno de mis ojos fue un golpe como..... directo a esa autoestima [...] yo siempre he sido súper expresiva con la mirada, como de demostrar cuando estoy enojá con la mirada, de hacer esta cuestión como de rodar los ojos [...] entonces como que siento que me quitaron eso con ehbh..... con el trauma ocular, porque ehbh siento que ya no puedo hacer esas cosas po [...] ehbh ya no ya no puedo hacer esas cosas po o de repente como incluso si quisiera como coquetear o hacer una cuestión así tampoco podría porque no resultaría po porque sería como raro po sería como un ojo mirando a un lado y el otro mirando para el otro (E2).

Todo lo anterior, permite reconocer cómo la experiencia del cuerpo está modulada por las relaciones sociales cotidianas, y en ello radica la complejidad de los abordajes desde salud y rehabilitación. En cuanto a las experiencias de atención en salud y rehabilitación fue posible reconocer elementos que poseen la capacidad de intensificar las interferencias y repercusiones ya descritas, como lo son el desarrollo de estos procesos de atención en condiciones de precariedad y la burocracia. Para el caso de la atención de urgencias realizadas en el sistema público de salud, las experiencias se caracterizaron por latencias en la atención, altos tiempos de espera para atenciones especializadas, además de escasez de especialistas. Esto provocó en algunos casos la migración hacia el sistema privado de salud, para poder acceder a prestaciones como cirugías en rangos de tiempo mucho más ágiles que la red pública, evidenciando un problema estructural de diferenciación por clase social en el acceso oportuno a la salud en Chile:

[...] Ahí entran ya personas que son externas, que son como contactos de los doctores, entonces tienen que coordinar fechas, horario, pabellón, después llegó la pandemia y ahí se paró todo po, entonces más se atrasó en el sistema público, entonces dije ¡NO! Chao!, me meto a la Isapre [...] (E1).

Sobre los procesos de atención en rehabilitación y controles, se evidenciaron limitaciones para otorgar acceso a ciertas atenciones de salud específicas, especialmente en salud mental. Así, tanto en contexto de urgencia como también en procesos subagudos, las personas entrevistadas refirieron una rotación frecuente de profesionales de los equipos, problemas administrativos en agendamientos de horas, traslado hacia otras instituciones y procesos burocráticos asociados a derivaciones. Todo estos elementos obstaculizaron la posibilidad de abordajes de calidad, garantizados por el Estado, en materia de salud mental, como refirió una participante:

[...] yo estuve con la psicóloga que me gustaba caleta pero también están estos dramas como el político administrativo entonces ella al final se fue, llegó otra psicóloga que yo he escuchado pura mala experiencia con ella, o sea no mala experiencia pero como que todos los chiquillos dicen que se queda corta, como que no, no da pa para procesos tan complejo y tan traumático porque como que se queda sin saber qué decir ehbh y ¿cómo se llama? yo cuando necesite atención psiquiátrica ehbh no había atención psiquiátrica ahí para mí, tuve que pagarla [...] (E2).

Asociado a lo anterior y relativo a la necesidad de controles, continuidad de procesos médicos y de rehabilitación, se reconocen otras problemáticas que comprometen el bienestar psicosocial y las capacidades materiales de las personas, tales como la escasez de información sobre dónde acudir a pedir apoyo y cómo resolver las problemáticas que enfrentan. También, se observaron latencias y dificultades en el proceso de pagos de licencias médicas, que significaron la incorporación anticipada a labores productivas para subsistir socioeconómicamente, como se observa a continuación:

[...] porque me tuve que integrar porque resulta que ya no me estaban pagando las licencias po, yo tenía tres licencias rechazadas y no tenía lucas, los fondos que tenía se fueron acabando ¿cachai?, tres meses sin plata no sobrevive nadie po [...] (E3).

Por otra parte, debe considerarse que los procesos de salud y rehabilitación que las personas debieron experimentar se caracterizan por ser procesos largos, con alta presencia de controles y derivaciones diferenciados según tipo de trauma y etapa (Emergencia, Aguda o Subaguda y Crónica o de Rehabilitación). Dichos procesos fueron percibidos como tediosos y no del todo comprendidos por las personas participantes de este estudio, quienes además reconocieron latencia en la entrega de cuidados por aspectos burocráticos y administrativos:

[...] fue una, una lucha constante entre tratar de salir adelante y darle y darle y también eh, controles médicos que eran dolorosos, eran insufribles, eran largos tediosos, estar médicos pa allá, médicos pa acá, hospital en hospital pero tenía que seguir po, no podía abandonar eso [...] (E3).

La cita aludida evidencia la necesidad de un trato humanizado y digno, que incluya la anticipación respecto de la trayectoria en salud esperable para abordar este tipo de traumas. Algunas personas realizaron críticas respecto de la ausencia de contención emocional en los momentos agudos y subagudos por parte de los equipos; relaciones verticales de diálogo unidireccional; situaciones de abuso de poder; dificultades de acceso oportuno y claridad sobre sus tratamientos, además de la percepción de poca preparación en la atención a víctimas de violencia por agentes del Estado.

5) Expectativas de los procesos de reparación

Durante el análisis de los relatos fue posible identificar una serie de expectativas asociadas a los procesos de reparación, tanto sanitarios como judiciales, y fueron centrales al momento de ponderar la experiencia vivida. En relación a las primeras, observamos que las expectativas operaban en función de los distintos momentos del trauma, es decir, se diferenciaban desde el momento más agudo e inmediato del trauma, respecto de estadios crónicos o relativos a las secuelas permanentes. En el caso de las expectativas en momentos agudos, el acceso a información sobre la situación de salud en un lenguaje comprensible y de manera oportuna fue central, aunque no siempre fue garantizado:

yo no sabía en ese momento lo que era, ahora lo sé pero yo en ese momento decía qué chucha están hablando y yo me quedé así como, yo sólo quería descansar, yo quería dormir y no me dejaban, entonces te repito de todo lo que me decían a mí yo no entendía ni jota (E3).

Por otra parte, las expectativas de momentos posteriores o “crónicos”, relacionaban el éxito de los procesos de rehabilitación con un retorno a la normalidad perdida tras el trauma:

Porque yo pensaba que me iba a olvidar del tema que me iba a poner un implante, que se iba a ver igual que mi ojo, iba a vivir mi vida normal como la vivía antes sólo que iba ver menos, como que esa, ese era a mi pensamiento, yo tenía esa expectativa, eh eh pero no po (E2).

El contraste entre estas ideas con la experiencia de procesos de rehabilitación largos, tediosos y atravesados por permanentes cirugías, ajustes y adaptaciones hizo sumamente compleja la aceptación de la nueva cotidianidad tras el trauma. Por otra parte, respecto a las expectativas de justicia, las personas entrevistadas reconocen que los procesos de denuncia, investigación y justicia han sido lentos, muchos aún sin resolución. En este sentido, la constatación de la lentitud e ineficiencia de los procesos judiciales les resulta frustrante y dolorosa, impidiendo la elaboración del trauma. En este sentido el contraste de la impunidad de sus casos con los principios de verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición, inquieta su experiencia subjetiva y abre permanentemente la necesidad de justicia: “Me gustaría saber quién fue” (E1). La imposibilidad de experimentar una vida tranquila hace que experiencia traumática sea percibida como vigente, actual y cotidiana -a diferencia del resto de la población- en tanto aún no existen responsables:

[...] porque eso no me va a devolver el ojo no me va a quitar la molestia, no me va a cambiar nada de lo que me molesta en este momento, pero me va a hacer sentir tranquila de que se hizo algo, de que no pasó piola de que sí a mí me cambio tiene que cambiar al resto, tiene que haber una consecuencia de esto, como, no puede ser que yo salí le afectada y nada salí afectada, nada, y ahí me quedo y yo me la arreglo solita, cómo, cómo lo arreglo, sino que creo que tiene que haber un responsable y tiene que haber un esfuerzo (E2).

Finalmente, es preciso señalar cómo, en algunos casos, la necesidad de justicia condujo a hacer pública y visible la experiencia del trauma ocular o maxilofacial, ya sea a través de redes sociales o bien siendo parte de organizaciones de víctimas de trauma ocular, lo que en ocasiones ha representado el hostigamiento y mensajes de odio a través de redes sociales.

Discusión

La complejidad de las experiencias de las personas participantes de este estudio está inmersa en un contexto social donde el problema o cuestión social (Manuel Carballeda, 2010) gatillante de las movilizaciones aún no está resuelto. En el contexto específico del estallido social, vemos una evidente relación entre cuerpo y política, en tanto “los cuerpos en pluralidad reclaman lo público, se encuentran y producen lo que es público a través del apropiamiento y la reconfiguración de entornos materiales; y estos, a su vez, son parte de la acción” (Butler, 2019, p. 76). Así, las distintas acciones que realizamos en la vida cotidiana son, ante todo, experiencias corporales atravesadas por lo político y lo público, siendo el cuerpo “el eje de la relación con el mundo, el lugar y el tiempo en el que la existencia se hace carne en la mirada singular de un actor” (Le Breton, 2002, pp. 7-8). En este sentido, es relevante reconocer cómo la experiencia de trauma ocular y maxilofacial no sólo representa una lesión de carácter anatómico, sino que sus interferencias y repercusiones nos muestran que aquello que hemos llamado *cuerpo* es una experiencia social y colectiva, singularizada en una experiencia particular.

Entonces, la experiencia de dolor y mutilación del cuerpo puede leerse como una ruptura respecto de la trama de sentido históricamente construida (Le Breton, 2002), que produce un extrañamiento tanto del cuerpo percibido como propio, así como de las actividades y relaciones sociales sostenidas a partir de éste.

Esta lectura nos permite comprender cómo este *extrañamiento de sí*, entendido como el no reconocimiento de la identidad propia tras el trauma, se ve sostenido por diferentes experiencias que impiden cotidianizar a aquella nueva cotidianidad producida tras el trauma: la incorporación forzada de nuevas rutinas y hábitos de cuidados; cambios en los patrones de ejecución de diversas actividades; consciencia y asunción de secuelas permanentes; cambios y limitaciones en los modos de relacionarse con los espacios y con otras/os, vulneración en el acceso de derechos sociales, etc. Todas estas repercusiones refuerzan la experiencia de extrañamiento de sí, construyendo así una *cotidianidad interferida*, que podemos entender como un fenómeno que actúa como un mecanismo de resistencia a la nueva cotidianidad producida como efecto de la agresión y el trauma.

Para el caso de la presente investigación hemos podido constatar cómo este retorno hacia lo cotidiano se da atravesado por una experiencia interferida, con una corporalidad que no deja de resultar extraña y nueva, donde además las relaciones de poder que se

buscaban transformar a través de los procesos colectivos de negación de lo que Grandón Valenzuela (2021) define como cotidianidad intolerable, se han vuelto aún más rígidas⁴. En este sentido, aquella suspensión de la cotidianidad alienada que Heller (2016) propone como ejercicio para alcanzar la praxis o transformación de la cotidianidad, para las personas participantes no se tradujo en liberación, sino en un recrudecimiento de la violencia y la represión, cuyos cuerpos llevan ahora como huella imborrable. Además, si consideramos que la experiencia de lo cotidiano resulta de una trama o textura compleja de relaciones sociales y de poder, que incluye instituciones, discursos y leyes (Galheigo, 2020), en los casos analizados, la cotidianidad se ve interferida, no sólo por la violencia traumática sino también por la ausencia de verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición, en materia de derechos humanos.

En este sentido, podemos decir que el proceso de reparación ante la violación de derechos humanos está incompleto, y que, ante la especificidad de la violencia política-policial como origen del trauma ocular y/o maxilofacial, la reparación debe incluir necesariamente garantías de procesos de salud y rehabilitación psicosocial, además de dar respuesta a las diversas repercusiones asociadas. Es relevante que el Estado responda a los principios y directrices en DD.HH. como los declarados en la Convención Interamericana de los Derechos Humanos, sobre la disposición de acciones de reparación que atiendan a todas las consecuencias ocasionadas por la vulneración de Derechos Humanos, considerando la indemnización y el despliegue de todas las acciones necesarias para ello (Organización de los Estados Americanos, 1969). Al respecto, si bien se reconocen acciones de ajustes a los procesos de rehabilitación en Salud como un Programa Estatal orientado específicamente a ello, no se tiene claridad sobre los enfoques de trabajo, los mecanismos de seguimiento y acompañamiento de estos equipos para dar respuestas a las necesidades de las personas considerando la multidimensionalidad de sus problemáticas (Ministerio de Salud de Chile, 2023), por lo que desde la percepción de las personas entrevistadas aún se está lejos de poder responder a los principios que se proponen en materia de reparación, tales como acciones rápidas, adecuadas, plenas, efectivas y proporcionales al daño o gravedad de las acciones de violencia política policial infringidas (Organización de las Naciones Unidas, 2005).

En un escenario político que es percibido desde la impunidad y legitimidad del uso de la fuerza de mediante proyectos de ley llamados “legítima defensa privilegiada” de las policías (Vega, 2023), incitar a la indignación y la rabia colectiva, como propuesta ético-política para la terapia ocupacional (Farias & Lopes, 2022) nos interpela a contemplar las reactivas que la expresión del malestar social puede generar, como parte de la responsabilidad ética y profesional. Aunque sea terrible, ¿cómo podemos alentar a la colectivización de la rabia, sin pensar en las estrategias de cuidado colectivo ante la represión, que pareciera contar hoy, a raíz de estos antecedentes, con carta blanca para la impunidad? ¿qué tipo de cautelas podríamos construir junto a las comunidades de personas indignadas, para no dejar de movilizar la rabia, pero reconociendo la violencia policial que podría operar como estrategia de estabilización de las relaciones de poder? Por último, es relevante reconocer cómo el género agudiza la percepción de

⁴ Ejemplo de esto son algunas iniciativas que han buscado criminalizar no sólo las acciones ocurridas durante el proceso del estallido social chileno, sino también al hito mismo, a través de una iniciativa parlamentaria impulsada por sectores de derecha, que busca condenar la adherencia al proceso de revuelta social, aludida como “octubrismo”, por representar a su juicio una expresión antipatriótica que atenta contra las costumbres y tradiciones nacionales (El Mostrador, 2023).

vulnerabilidad tras el trauma, en vista que la seguridad en el modo de transitar los espacios públicos difiere en función del género. Las entrevistas permiten evidenciar que no todos los cuerpos poseen los mismos tipos de relaciones con los espacios, o dicho de otro modo, que el uso y tránsito de los espacios es un fenómeno generizado, que en situaciones de limitación funcional, discapacidad o trauma psicosocial, puede exacerbar o intensificar las violencias propias de las relaciones de género que operan en la cultura.

Conclusiones

Pese a que esta investigación constituye una presentación de resultados preliminares, se reconoce su contribución como estudio exploratorio en esta temática escasamente investigada. La lectura crítica de la cotidianidad nos permite complejizar el lugar que las actividades humanas tienen en la experiencia de lo político y lo social, siendo el cuerpo el lugar y el tiempo desde el cual la existencia es experimentada. Esta mirada nos insta a tensionar el carácter político del quehacer de la terapia ocupacional, que no podría asumirse como neutra ante una situación de violencia política tan grave como la que aquí se ha expuesto, siendo por tanto, la garantía de acceso a los derechos humanos una labor fundamental, tanto desde la investigación, la intervención, la docencia y la gestión.

Si bien se reconoce que el acceso a la salud y a la rehabilitación es parte fundamental de los procesos de reparación integral de las personas que vivieron experiencias de trauma ocular, dentario y/o maxilofacial durante el estallido social, es necesario considerar ampliar los procesos de apoyo evitando una visión únicamente centrada en la salud, la atomización de los procesos desde el gerencialismo, la protocolización y reproducción de condiciones de desigualdad y el maltrato institucional (Farias & Rudman, 2019). Esto releva la necesidad de que profesionales, técnicos, personal administrativo y equipos de salud se capaciten en la perspectiva derechos humanos (que incluye, ciertamente, la perspectiva de género), entendiendo que en este contexto, la atención de salud y rehabilitación constituyen una parte y no el todo del proceso de reparación integral ante la violación de derechos humanos. Ello implica necesariamente ser consciente de nuestra posición, rol político, los límites y desafíos que enfrentamos desde la cotidianidad del ejercicio profesional en el acompañamiento y apoyo de la experiencia vital de quien recibe nuestra atención (Bezerra et al., 2022).

Para ello, acoger los aprendizajes de las experiencias de atención en contextos de reparación como las del Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS) (Ministerio de Salud de Chile, 2006) dirigido a personas que vivieron violación de derechos humanos y actos de tortura en la dictadura cívico-militar Chilena, además de intencionar procesos de atención descentralizada, con carácter trans e interdisciplinar; formación en derechos humanos; intervención en crisis e intervención psicosocial, y la inclusión de enfoques de trabajo intersectoriales y modelos de salud comunitarios, se reconocen como mecanismos mínimos necesarios para dar respuesta a las distintas dimensiones expuestas en esta investigación. Asimismo, incorporar la perspectiva de género como enclave teórico y epistemológico para el análisis de los casos de trauma ocular y/o maxilofacial, permite evidenciar aspectos diferenciales en la cotidianidad de las personas producto de las relaciones de género, cuestión que tiende a intensificar negativamente las experiencias y repercusiones que vivencian las mujeres.

Hemos observado cómo la garantía de derechos humanos como la libre expresión, manifestación, salud, trabajo y justicia son fundamentales para construir escenarios democráticos en donde las personas podamos desarrollarnos con libertad, justicia y seguridad. Los resultados aquí discutidos interpelan nuestra labor profesional en virtud de un cuestionamiento ético y político, especialmente en el marco del vigente proceso constituyente chileno que discute las condiciones de la cotidianidad, el abordaje de las cuestiones o problemáticas sociales, y por tanto, de las ocupaciones: la democracia ha de ser la condición de toda ocupación.

Referencias

- Amnistía Internacional. (2020, Octubre 14). *Ojos sobre Chile. Violencia policial y responsabilidad de mando durante el estallido social*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.amnesty.org/es/latest/research/2020/10/eyes-on-chile-police-violence-at-protests/>
- Aste Leiva, B. (2020). Estallido social en Chile: la persistencia de la Constitución neoliberal como problema. *DPCE Online*, 42(1), 3-19.
- Betrián Villas, E., Galitó Gispert, N., García Merino, N., Monclús, G. J., & Macarulla García, M. (2013). La triangulación múltiple como estrategia metodológica. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 11(4), 5-24.
- Bezerra, W. C., Lopes, R. E., & Basso, A. C. S. (2022). As estruturas da vida cotidiana e a terapia ocupacional: tensionando limites e possibilidades no/do exercício profissional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e3031.
- Brauner, E., Pompa, G., Quarato, A., Jamshir, S., De Angelis, F., Di Carlo, S., & Valentini, V. (2017). Maxillofacial prosthesis in dentofacial traumas: a retrospective clinical study and introduction of new classification method. *BioMed Research International*, 2017, 8136878.
- Butler, J. (2019). *Cuerpos aliados y lucha política. Hacia una teoría performativa de la asamblea*. Buenos Aires: Paidós.
- Campolo, A., Mix, A., Fonca, C., Ramírez, H., Vargas, A., & Goñi, I. (2017). Manejo del trauma maxilofacial en la atención de urgencia por no especialistas. *Revista Medica de Chile*, 145, 1038-1046.
- Castillo Vergara, M. I. (2013). *El (im)posible proceso de duelo: familiares de detenidos desaparecidos: violencia política, trauma y memoria*. Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- CNN Chile. (2019, Octubre 21). Piñera: “Estamos en guerra contra un enemigo poderoso”. *CNN Chile*. Recuperado el 3 de octubre de 2022, de https://www.cnnchile.com/pais/pinera-estamos-en-guerra-contra-un-enemigo-poderoso_20191021/
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH. (2022). *Situación de derechos humanos en Chile*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2022_chile.pdf
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.
- Defensoría de la Niñez. (2022). *Informe de seguimiento, verdad, justicia y reparación de derechos humanos de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia estatal durante el estallido social*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2022/10/Informe-verdad-justicia-y-reparacion_181022.docx-final.pdf
- El Mostrador. (2023, Septiembre 5). Cámara aprueba resolución que condena el “octubrismo” y hechos de violencia durante estallido. *El Mostrador*. Recuperado el 13 de septiembre de 2023, de <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2023/09/05/camara-aprueba-resolucion-que-condena-el-octubrismo-y-hechos-de-violencia-durante-estallido/>
- Farias, L., & Rudman, D. L. (2019). Challenges in enacting occupation-based social transformative practices: a critical dialogical study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 86(3), 243-252.

- Farias, M. N., & Lopes, R. E. (2022). Terapia ocupacional social, antiopressão e liberdade: considerações sobre a revolução da/na vida cotidiana. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30(spe), e3100.
- Fundación Los Ojos de Chile. (2023). Recuperado el 17 de mayo de 2023, de <https://losojosdechile.cl/>
- Galheigo, S. M. (2003). O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14(3), 104-109.
- Galheigo, S. M. (2020). Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 5-25.
- Grandón Valenzuela, D. (2021). Negar la cotidianidad: una propuesta epistémica para la Terapia Ocupacional a partir de una autoetnografía de la revuelta popular en Chile. *Revista Ocupación Humana*, 20(2), 25-46.
- Hammer, D., & Wildavsky, A. (1990). La entrevista semi-estructurada de final abierto: aproximación a una guía operativa. *Historia, Antropología y Fuentes Orales*, (4), 23-61.
- Heller, A. (2016). *O cotidiano e a história*. São Paulo: Editora Paz e Terra.
- Human Rights Watch (2022). *Informe mundial 2021. Chile. Eventos del 2021*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.hrw.org/es/world-report/2022/country-chapters/chile>
- Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos – ILAS. (2019). *Trauma político y la transmisión transgeneracional del daño*. Recuperado el 18 de octubre de 2022, de <https://ilas.cl/nuevo/wp-content/uploads/2019/12/TRAUMA-POLITICO-Y-LA-TRANSMISION-TRANSGENERACIONAL-DEL-DAN%CC%83O.pdf>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. (2019). *Informe anual sobre la situación de los derechos humanos en Chile en el contexto de la crisis social*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/1701/Informe%20Final-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. (2020a). *Reporte general de datos sobre violaciones a los derechos humanos. Datos desde 17 de octubre de 2019 e ingresados hasta el 13 de marzo de 2020*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.indh.cl/bb/wp-content/uploads/2020/04/Reporte-INDH-19-de-marzo-de-2020.pdf>
- Jorquera, T. (2018). *Violencia política de estado en el Chile postdictatorial* (Tesis de doctorado). Universidad de Chile, Santiago.
- Le Breton, D. (2002). *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Madariaga, A. C. (2019). El “Estallido social” y la salud mental de la ciudadanía: una apreciación desde la experiencia PRAIS. *Revista Chilena de Salud Pública*, 23(2), 146-156.
- Malfitano, A. P. S., Borba, P. L. O., & Lopes, R. E. (2023). Palabras, conceptos y contextos históricos y culturales: la pluralidad en Terapia Ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, 23(2), 104-135.
- Manuel Carballeda, A. J. (2010). La cuestión social como cuestión nacional, una mirada genealógica. *Revista Palabra*, 11(11), 12-23.
- Medeiros, M. H.R. (2008). *Terapia ocupacional: un enfoque epistemológico y social*. Santa Fe de la Vera Cruz: Universidad Nacional del Litoral.
- Ministerio de Salud de Chile – MINSAL. (2006). *Norma técnica para la atención en salud de personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado en el periodo 1973-1990*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de http://prais.redsalud.gob.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2020/10/norma-tecnica-88.pdf
- Ministerio de Salud de Chile – MINSAL. (2009). *Guía clínica trauma ocular grave*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Trauma-Ocular-Grave.pdf>
- Ministerio de Salud de Chile – MINSAL. (2019). *Ministerio de Salud anuncia Programa Integral de Reparación Ocular*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-anuncia-programa-integral-de-reparacion-ocular/>

- Ministerio de Salud de Chile – MINSAL. (2023). *Orientación técnica plan de acompañamiento y cuidados a personas víctimas de trauma ocular, lesiones graves y lesionados por perdigones - PACTO de reparación ocular*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de https://s3.amazonaws.com/gobcl-prod/public_files/Campa%C3%B1as/Pacto/OOTT_PACTO_2023_OF.pdf
- Monsálvez-Araneda, D., & Aravena-Constanzo, Y. (2018). Interpretaciones historiográficas sobre la violencia política en Chile. *Folia Histórica del Nordeste*, (32), 83-99.
- Montecinos-Llantén, C. A. (2019). *Violencia policial en Chile: caracterización desde una perspectiva internacional e histórica* (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago.
- Morales Navarro, D., & Brugal García, I. (2018). Trauma maxilofacial en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario “General Calixto García”. 2016-2017. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(4), 620-629. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000400620&lng=es&tlng=es
- Morales Navarro, D., & Vila Morales, D. (2016). Aspectos generales del trauma maxilofacial. *Revista Cubana de Estomatología*, 53(3), 116-127. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000300005&lng=es&tlng=es
- Organización de las Naciones Unidas – ONU. (2005). *Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/basic-principles-and-guidelines-right-remedy-and-reparation>
- Organización de los Estados Americanos – OEA. (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf
- Ortega, V., Valenzuela, D., & Porras, X. (2022). Estallido social en Chile 2019: motivaciones para la participación ocupacional de personas movilizadas. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 8(1), 8-15.
- Palacios Tolvet, M. (2016). Conceptualizaciones sobre cultura, socialización, vida cotidiana y ocupación: reflexiones desde espacios formativos. *Revista Ocupación Humana*, 16(1), 56-69.
- Revista de Frente. (2021, Abril, 2). *Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular denuncian negligencias y vulneraciones de parte de programa de reparación del Ministerio de Salud*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.revistadefrente.cl/coordinadora-de-victimas-de-trauma-ocular-denuncian-negligencias-y-vulneraciones-de-parte-de-programa-de-reparacion-del-ministerio-de-salud/>
- Rodríguez, Á., Peña, S., Cavieres, I., Vergara, M. J., Pérez, M., Campos, M., Peredo, D., Jorquero, P., Palma, R., Cortés, D., López, M., & Morales, S. (2021). Ocular trauma by kinetic impact projectiles during civil unrest in Chile. *Eye*, 35, 1666-1672.
- Rojas, G., Vidal, G., Corral, C., & Varas, J. (2022). Programa de rehabilitación protésica ocular y dentomaxilar para personas con trauma por violencia de agentes del Estado, de la Universidad de Chile: hacia una atención en salud efectivamente integral. *Cuadernos de Beauchef*, 6(1), 135-143.
- Rubio, S., & Sanabria, L. (2011). Ocupación como proceso subjetivante. In C. Rojas (Ed.), *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente* (pp. 71-105). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Saldívar, C. (2023, Julio 6). Cuarto suicidio de víctima de trauma ocular abre flanco en la moneda. *El Mostrador*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2023/07/06/cuarto-suicidio-de-victima-de-trauma-ocular-abre-flanco-en-la-moneda/>
- Sánchez, R., Pivcevic, D., León, A., & Ojeda, M. (2008). Trauma ocular. *Cuadernos de Cirugía*, 22(1), 91-97.
- Santos, J. (2014). Cotidianidad: trazos para una conceptualización filosófica. *Alpha*, (38), 173-196.
- Servicio Electoral de Chile – SERVEL. (2023). *Resultados electorales históricos*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.servel.cl/centro-de-datos/resultados-electorales-historicos-gw3/>

Vega, J. C. (2023, Marzo, 29). “Legítima defensa privilegiada para policías”: ¿Cómo es la legislación comparada que trata la polémica indicación que nació de la ley Retamal? *La Tercera*. Recuperado el 3 de noviembre de 2023, de <https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/legitima-defensa-privilegiada-para-policias-como-es-la-legislacion-comparada-que-trata-la-polemica-indicacion-que-nacio-de-la-ley-retamal/5X2HCSHKONG2VJYENC76MTPKAI/>

Contribución de los Autores

Joaquín Varas Reyes y Débora Grandón Valenzuela realizaron la revisión bibliográfica, selección y análisis del corpus, además de la redacción global del artículo. Joaquín Varas Reyes, Gonzalo Rojas Alcayaga, Matías Ríos Erazo y Andrea Herrera Ronda realizaron el trabajo de campo, contribuciones teóricas y revisión de la versión final. Todos los autores aprueban la versión final del texto.

Fuente de Financiamiento

Proyecto FONIS SA20i0049 del Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud, Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo, Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile.

Autor para la correspondencia

Joaquín Varas Reyes
e-mail: joaquinvaras@uchile.cl

Editora de sección

Profa. Dra. Daniela Edelvis Testa