



**UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES**

**Escuela de Trabajo Social**

**Víctimas de violencia policial con resultado de trauma ocular en el contexto del Estallido Social de 2019: Una mirada desde la inserción laboral a través del relato de los profesionales.**

**TESIS para optar el TITULO de Trabajador Social y al GRADO de Licenciado en Trabajo Social**

**Profesor Guía: Paola López López**

**Alumno: Yanhislav Anthony Ilabaca Cordova**

**Santiago de Chile, diciembre de 2022**

## **Agradecimientos y dedicatoria**

*“A mi familia, que con su cariño y respaldo me han impulsado siempre a perseguir mis sueños, agradezco en especial a mi hermano, por el apoyo incondicional para poder cumplir mis objetivos personales y académicos”.*

*“Además, a mis compañeras y compañeros de universidad de los cuales muchos de ellos se han convertido en mis amigos. Gracias por los momentos compartidos y las profundas conversaciones enriquecedoras que vivimos”.*

*“Por último, agradecer a mis compañeros de trabajo, que son parte fundamental de mis logros académicos, reconociéndoles cada consejo y orientaciones recibidas, las cuales fueron vitales en este desafío”.*

*“Le agradezco muy profundamente a mi profesora guía por su dedicación y resolución, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su tutoría y todos sus consejos, los llevaré atesorados para siempre en la memoria en mi futuro profesional”.*

<b>INDICE</b>	
Agradecimientos y dedicatoria .....	2
Resumen .....	5
<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>6</b>
<b>CAPITULO I: Antecedentes .....</b>	<b>7</b>
1.1. Justificación.....	7
1.2. Problematización .....	11
1.3. Pregunta de Investigación .....	17
1.4. Objetivos: Generales y Específicos.....	17
<b>CAPÍTULO II: Marco Teórico y/o De Referencia .....</b>	<b>19</b>
2.1. Marco Teórico y/o De Referencia.....	19
Antecedentes Generales.....	19
Conceptos y normas internacionales.....	24
Relación entre las teorías contemporáneas de los derechos humanos y las teorías de la discapacidad. ....	29
Tratamiento socio-histórico de la discapacidad.....	32
Modelos Teóricos de discapacidad.....	33
Trabajo Social, discapacidad y derechos humanos.....	37
Teoría de Trauma .....	38
<b>CAPÍTULO III: Marco Metodológico.....</b>	<b>42</b>
3.1. Marco Metodológico.....	42
3.2. Enfoque Epistemológico .....	42
3.3. Técnicas de Investigación .....	43
3.4 Muestreo / Proceso de recolección de datos.....	44
3.5. Plan de Análisis (análisis de datos).....	45
3.6. Operacionalización de las Variables (cuadro de Variables) .....	46
<b>CAPITULO IV: Resultados .....</b>	<b>47</b>
4.1. Análisis descriptivo.....	47
4.2. Análisis interpretativo .....	60
<b>CAPITULO 5: Conclusiones.....</b>	<b>70</b>
5.1. Conclusiones.....	70
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>81</b>

## Resumen

El estudio que se presenta a continuación busca describir las características sociolaborales de las personas que sufrieron traumas oculares, como también la identificación de los posibles espacios de empleabilidad de interés de las personas, en consideración de sus habilidades laborales y las capacidades remanentes actuales. Así mismo, conocer las distintas estrategias de los profesionales que apoyaron a las personas con trauma ocular en los procesos de inserción laboral del área de Reimpulso Laboral de la Fundación Los Ojos de Chile.

De esta forma, el trabajo expuesto guarda relación con la atención que se brindó a personas víctimas de trauma ocular en el contexto del *estallido social* de octubre de 2019 en adelante, las cuales sufrieron agresiones por parte del actuar desproporcionado y fuera de protocolo de la fuerza policial, dentro del marco de las movilizaciones sociales de la *revuelta social*, teniendo como consecuencia personas heridas con lesiones oculares de diverso tipo de agravamiento. Por consiguiente, el trauma ocular trajo consigo que las personas presenten actualmente algún grado de discapacidad visual.

En definitiva, se analizaron los procesos de inserción laboral de personas con trauma ocular a través de los relatos del voluntariado profesional de atención, pertenecientes a las disciplinas de la terapia ocupacional y el trabajo social, donde se reconocen principalmente los procesos terapéuticos de la intervención, la relación de vínculo con el profesional y el acompañamiento de la persona, con el objetivo que retomará una situación laboral similar a la que se encontraba antes del trauma ocular o crear las condiciones para garantizar una nueva ocupación.

## INTRODUCCION

Esta investigación aborda la realidad de las personas que sufrieron trauma ocular durante las movilizaciones sociales de octubre de 2019, teniendo su origen en las violaciones a los derechos humanos perpetradas por agentes policiales del Estado, bajo un marco de crisis política y social acentuada, marcada profundamente por un desencanto ciudadano y la falta de “dignidad” en diversos ámbitos de la vida. En efecto, el estudio concentrara su focalización en los procesos de inserción laboral de las personas con trauma ocular, siendo asistidas y apoyadas por terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales voluntarios, con la finalidad de acompañar un tránsito rehabilitatorio y terapéutico hacia el logro de una ocupación laboral.

De este modo, la investigación pretende conocer estos procesos de inserción laboral por medio de los relatos de los profesionales voluntarios del programa Reimpulso laboral de la fundación Los Ojos de Chile. Durante el estudio se plantean diversos preceptos teóricos que buscan interpretar las repercusiones del trauma ocular en diversos ámbitos de la vida cotidiana y ocupacional de la persona, revisando, además, los modelos de intervención médico-terapéuticos para la situación de discapacidad.

Por otro lado, será de incorporación relevante en la investigación acentuar la mirada hacia el enfoque de derechos humanos, captando su esencia en el quehacer profesional de intervención con personas que sufrieron violencia policial, como también en las medidas reparatorias del trauma ocular por parte del Estado y finalmente, en el rol clave de este enfoque en el tratamiento de la discapacidad.

Posteriormente, se revisan los aspectos metodológicos que definen esta investigación sustentándola dentro de un enfoque cualitativo, con técnicas de recolección de datos a través de entrevistas semiestructuras, con un análisis analítico e interpretativo de los relatos de los profesionales de atención. Habría que decir también, que la investigación se enriela en un enfoque epistemológico fenomenológico y hermenéutico del fenómeno. Finalmente se presentan las conclusiones que representan el resultado de las deducciones del estudio.

## **CAPITULO I: Antecedentes**

### **1.1. Justificación**

Por lo que se refiere a las implicancias que enfrentan las personas víctimas de trauma ocular, en primer lugar, hay que considerar que una baja visión puede disminuir significativamente la capacidad funcional y la independencia de una persona. (Bustamante & Varas, 2020). Simultáneamente, es una causa importante de pérdida de productividad. Además, su pronóstico guarda relación con múltiples factores y es causa de pérdidas socioeconómicas al afectarse el paciente laboralmente (Cruz & Guerra, 2012).

Dicho lo anterior, asumir una situación traumática afecta en la manera que la persona se visualiza físicamente a sí misma, siendo importante que pueda dominar su esquema corporal para valorar sus capacidades y debilidades, ya que puede afectar su desempeño ocupacional, para eso es necesario fortalecer su motricidad fina para potenciar un desempeño funcional óptimo. Al mismo tiempo, la lesión ocular implica un daño psicológico que requiere un acompañamiento para ir trabajando en la gestión de sus emociones de manera saludable y fortalecer los recursos de afrontamiento personal en la nueva condición visual. Por otra parte, dado el trauma, se produce un abandono de las actividades asociadas a los distintos roles que desempeñaban las víctimas, por lo cual es necesario facilitar el fortalecimiento en el desempeño de estos roles para favorecer su calidad de vida.

En relación a la atención que se les ha otorgado a las víctimas por parte del Estado, a través del PIRO, cuyo programa se basa en la entrega de una reparación integral asociada a las consecuencias del trauma ocular, distintos actores especialistas en el tratamiento de lesiones oculares han señalado las siguientes recomendaciones; desde la Sociedad Chilena de Oculoplástica el secretario Dr. Gonzalo Varas sostiene lo siguiente.

Que el principal desafío será trabajar en crear grupos multidisciplinarios para poder entregar una atención integral de estos pacientes. Es decir, lo que plantea es entregarles un adecuado tratamiento médico quirúrgico y trabajar de la mano de un protesista ocular, va a ser necesaria la colaboración de psiquiatras, terapeutas

ocupacionales y psicólogos para los pacientes que han presentado daños severos (Sociedad Chilena de Oftalmología, 2021, p. 8)

Del mismo modo La Dra. Rosa Balcells, del equipo de la Unidad de Trauma Ocular (UTO) del Hospital del Salvador y presidenta de la Sociedad Chilena de Oculoplástica, sustenta que las víctimas que sufrieron mutilaciones severas, requerirán de un apoyo emocional y de un equipo multidisciplinario que vea no solo vea el especto oftalmológico” (Sociedad Chilena de Oftalmología, 2021)

En consideración a lo señalado en el punto anterior, esta investigación surge de la inquietud por conocer cómo se realiza la intervención profesional desde el área de Reimpulso Laboral de la Fundación Los Ojos de Chile, unidad de atención compuesta por psicólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales; estos dos últimos profesionales apoyan el proceso de inserción laboral de personas en situación de discapacidad visual, las que fueron víctimas de las agresiones perpetradas por agentes del Estado con resultado de trauma ocular desde el mes de octubre de 2019, tanto en la Región Metropolitana como en regiones.

Tal como se menciona el/la profesional del Trabajo Social se involucra en estos procesos de inclusión laboral, entendiendo, por tanto, que las funciones de habilitación laboral son comunes a las del trabajador o trabajadora social, pudiendo realizar este último esa actividad profesional. (Mercado-García & García-Vicente, 2010). A la vez manifiestan un cambio de concepción acerca de la consideración de las personas con discapacidad, visualizando su capacidad y derecho a trabajar (Fracchia & González, 2012). En este sentido, se basa en la intervención del profesional social bajo un enfoque de derechos, que contempla al usuario como sujeto de derechos, reafirmando que esa condición es inalienable y que será respetado como tal, por lo que los profesionales deben brindar todas las herramientas necesarias para el cumplimiento de sus logros y objetivos (Fundacion Los Ojos de Chile, 2020).

A su vez, se contempla el requerimiento del usuario a utilizar y potenciar las redes de entorno con la finalidad de atender la situación de discapacidad desde el trauma ocular con un enfoque de redes, por lo que se requiere del enlace a diferentes instituciones y organizaciones gubernamentales (Fundación Los Ojos de Chile, 2020). Así las cosas, se puede afirmar que el rol del trabajador social frente a la discapacidad es un aporte, púes

desde la profesión se actúa como mediador entre las personas, las familias y la comunidad en pro de los derechos humanos, la dignidad humana y la justicia social. Además de actuar como mediador, también es importante que desde la actuación profesional se logre empoderar a las personas con discapacidad para que participen activamente en su proceso de integración social. (Álvarez, Olaya, Sanchez, & Sopó, 2015).

En relación a las redes de apoyo institucionales para la integración de las personas con discapacidad al mercado laboral, Cabe mencionar la entrada en vigencia desde el 1 de abril de 2018 de La Ley N° 21.015 de Inclusión Laboral, que tiene por finalidad promover una inclusión laboral eficaz de las personas con discapacidad, tanto en el ámbito público como en el privado. Tal política de inclusión obliga a los organismos públicos y las empresas con 100 o más trabajadores y trabajadoras que deberán contratar al menos el 1% de personas con discapacidad. Las personas con discapacidad contarán con garantías en los procesos de selección laboral del Estado (Servicio Nacional de Discapacidad, 2022).

Por otro lado, en noviembre de 2017 el Departamento de Estudios Servicio Nacional de la Discapacidad reportó que La Ley de Inclusión Laboral tiene la potencialidad de mejorar la experiencia y acceso al mundo del trabajo de las personas con discapacidad a través del alza de los salarios y un sistema de cuotas. Sin embargo, no existe evidencia internacional definitiva acerca del efecto de las cuotas en el empleo. Se rescata el hecho de que es una política que se ha adoptado ampliamente en el mundo (Servicio Nacional de la Discapacidad, 2017).

En este sentido, el Estado de Chile ha adoptado un compromiso con las personas en situación de discapacidad, donde los principales pilares de inclusión han sido: la incorporación al mercado laboral, el mejoramiento de las condiciones laborales actuales y perfeccionamiento de la norma jurídica que regula, asegura y protege los derechos de las personas en situación de discapacidad. Si bien, existen avances en el compromiso de potenciar estas políticas, todavía las personas con discapacidad tienden a tener una mayor tasa de inactividad a medida que avanza la edad. Por su parte, los ingresos son menores a los de las personas que no están bajo esta condición y al total de la población. Así mismo, con respecto a las jubilaciones de las personas en situación de discapacidad tienen el mismo comportamiento que los ingresos, en donde sus pensiones son menores al total de

la población y a las personas que no están en situación de discapacidad (Servicio Nacional de la Discapacidad , 2015).

Conforme a lo dicho, si lo relacionamos al objeto de estudio, hay que destacar que las personas víctimas de trauma ocular en el contexto del Estallido ya presentan algún grado de discapacidad. Se deben comprender las consecuencias a nivel físico que pueden afectar las diferentes ocupaciones, debido a la modificación en la situación laboral y a la baja de su desempeño ocupacional, donde requieren el apoyo de profesionales para desarrollar planes de trabajo de forma adecuada a sus intereses y a sus contextos llegando así a la proyección laboral con metas concretas acorde a sus capacidades. (Fundacion Los Ojos de Chile, 2020).

El siguiente aspecto, no menos importante en la intervención, se trata de las nociones formativas en Derechos Humanos que debiesen tener los profesionales que intervienen con víctimas de violaciones a los Derechos Humanos, siendo un imperativo de primer orden esta perspectiva ética en el quehacer profesional. Por esto mismo se hace imprescindible fortalecer las habilidades que se articulan en este concepto, como la capacidad de tomar perspectiva, la empatía, el análisis crítico, las habilidades para establecer diálogo asertivo, la identificación de los estados emocionales propios y de quienes rodean al sujeto y el manejo de conflictos, todas ellas herramientas fundamentales para la promoción, defensa y respeto de los Derechos Humanos y para la participación democrática (Mejía, 2004).

En resumen, nuestra investigación se basará en dar cuenta del necesario apoyo para la inserción laboral que brinda el área de Reimpulso Laboral de la Fundación Los Ojos de Chile, que, a través de sus profesionales aportan en una función mediadora entre el individuo y las instituciones para favorecer los procesos de integración de las personas a retomar sus actividades laborales habituales o empezar otra nueva. Así mismo, apoyan la vinculación de los usuarios a organismos que incentivan la empleabilidad y la capacitación, y a ofertas programáticas gubernamentales que fomentan las ideas de negocio para el emprendimiento. Como también apoyan la gestión para el acceso a derechos sociales en virtud de la situación de discapacidad en la que se encuentran, dependiendo al mismo tiempo del grado de autonomía y disminución de su capacidad de trabajo actual.

El propósito de investigar este fenómeno, guarda relación con la atención en los procesos de inserción laboral de personas víctimas de trauma ocular, que sufrieron agresiones por parte de la fuerza policial en el marco de las movilizaciones sociales de octubre de 2019 en adelante. Donde resulta relevante conocer las opiniones de los profesionales del área de Reimpulso Laboral de la Fundación Los Ojos de Chile durante las experiencias en los procesos de inserción laboral de los usuarios y usuarias. Como también será interesante reconocer el aporte del Trabajo Social en la intervención, en virtud del principio inalienable de la perspectiva de los Derechos Humanos. Destacando de igual forma la capacidad de identificar los intereses y capacidades de los sujetos de atención, y de articulación con las redes de apoyo que benefician la calidad de vida de la población afectada.

## **1.2. Problematización**

La presente investigación está enmarcada en el área de Reimpulso Laboral de la Fundación Los Ojos de Chile, espacio de intervención multidisciplinario de profesionales voluntarios y alumnos universitarios en proceso de práctica, quienes acompañan a personas agredidas con resultado de trauma ocular desde octubre de 2019 en el contexto del Estallido Social, facilitando su rehabilitación psicosocial, económica y física, a través de contención psicológica, ayuda económica, tratamiento médico, apoyo laboral y orientación jurídica, durante todo el proceso rehabilitador.

De esta forma, el área de Reimpulso Laboral se considera relevante la situación de discapacidad que enfrentan las personas, sosteniendo que requieren de una intervención desde varios niveles. Siendo de mayor importancia a intervenir y a atender los efectos a nivel de salud mental por el contexto del trauma, las repercusiones a nivel de salud física que puede afectar en las diferentes ocupaciones y la modificación en la situación laboral y socioeconómica, tanto para la persona como para su círculo social cercano (Fundación Los Ojos de Chile, 2020).

Con el fin de sumar antecedentes, imprescindiblemente debemos mencionar en esta investigación el contexto en que se perpetraron las agresiones por parte de Agentes del Estado, de esta forma se pudo comprobar que las FF.AA., y principalmente Carabineros de

Chile, utilizaron armas antidisturbios las cuales, disparando directamente al rostro de civiles, produciendo lesiones oculares de gravedad con pérdida total o parcial de la visión en uno o ambos ojos (Durán & Vetö, 2021). En concordancia a lo dicho anteriormente, el Instituto Nacional de Derechos Humanos el año 2020 en su reporte general de datos sobre violaciones a los derechos humanos informó de 460 heridos oculares desde el 17 de octubre y el 13 de marzo de 2020. Estos, reportados como lesiones causadas por trauma ocular, con estallido de globo ocular y en algunas personas la pérdida de visión por trauma ocular irreversible. (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2020)

Estas cifras reflejan cuán amplio llegó a ser el daño ocasionado por el uso ilegal y fuera de protocolo de las armas de fuego empleadas por las fuerzas de orden y seguridad desde el inicio de las movilizaciones sociales en el país, registrándose el uso de perdigones de gomas percutados por armas antidisturbios con fuerza cinética, la utilización de gas lacrimógeno o pimienta, trauma contundente con bastón, puños u otras herramientas, tanques de agua y armas de fuego. Mas grave aún, fue cuando salieron a la luz antecedentes de la composición de los proyectiles de impacto cinético (KIP) utilizados por la policía. Estos datos fueron publicados en la *Revista Eye de Nature* el año 2020 destacando la investigación de la Universidad de Chile, donde se documenta que los oftalmólogos de la Unidad de Traumatismos Oculares notaron que los proyectiles presentaban una densidad metálica y que producían un artefacto de endurecimiento y haz disperso en la tomografía computarizada de la órbita (Rodríguez, y otros, 2021). Por otro lado, un estudio químico realizado por el *Departamento de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas de la Universidad de Chile* en noviembre de 2019 mostró que los proyectiles utilizados en Chile consistían en un 20 % de caucho y un 80 % de otros compuestos, como sílice, sulfato de bario y plomo. Además, un análisis físico confirmó una mayor dureza que el caucho. Por otra parte, el protocolo policial indica que los KIP deben usarse a 30 metros del objetivo, pero estos resultados indican que, dada la dureza de los KIP utilizados en Chile, es más probable que produzcan lesiones de globo abierto incluso si se disparan de acuerdo con el protocolo policial (Jorquera & Palma, 2019).

Fue así que a raíz del uso del armamento antidisturbios utilizado por las fuerzas de orden y seguridad de forma inadecuada y desproporcionada, que se vieron aumentados los casos por trauma ocular atendidos por la Unidad de Trauma Ocular (UTO) del Hospital del Salvador, elevando el número de personas con perdida aguda de visión y en algunos casos

perdida visual y ocular total, con el fin de dar respuesta a estas necesidades se implementa por parte del MINSAL y el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, el Programa Integral de Reparación Ocular (PIRO) que busca atender a pacientes que sufrieron lesiones oculares en el contexto de manifestaciones sociales ocurridas en 2019. Teniendo como finalidad otorgar una reparación integral a los usuarios con un enfoque biopsicosocial. La atención se realiza en la Unidad de Trauma Ocular (UTO) del Hospital del Salvador y contempla la resolución médica y/o quirúrgica del trauma ocular a cargo de médico oftalmólogo, atención de cirujano dentista especialista en prótesis ocular, atención de tecnólogo médico, terapeuta ocupacional, psicólogo, trabajador social y psiquiatra (Sociedad Chilena de Oftalmología, 2021).

Eventualmente en el año 2021 después de un año de funcionamiento del Programa Integral de Reparación Ocular, la Comisión de Derechos Humanos del Senado con la finalidad de evaluar el funcionamiento del dispositivo, cita a la Sociedad Chilena de Oftalmología (SOCHIOF) como apoyo técnico. Esta declara lo siguiente.

Que es necesario ampliar una red de salud mental permanente y asegurar una red de oculoplásticos considerando que existen especialistas en varias regiones del país, así como también asegurar la obtención de prótesis ya sea mediante derivación o por la compra a nivel regional. Finalmente, es deseable contar con una red de atención de urgencia a nivel nacional que parta desde la atención del nivel primario, considerando un sistema de *triage* que puede ser vía telemática y continuar con una derivación a centros del nivel terciario ya establecidos, así como contar con un sistema de información único a nivel nacional (Sociedad Chilena de Oftalmología , 2021).

Estas declaraciones las podemos relacionar con las expuestas en algunos medios de comunicación por la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular (CVTO), esta organización a través de su vocera Natalia Aravena denunció en una entrevista en el medio digital de El Mostrador que “la cantidad de profesionales que tiene este programa es muy baja, no alcanza para la totalidad de nuestros casos y no existen las áreas necesarias para nuestra rehabilitación, para que realmente sea una reparación integral” (El Mostrador, 2021). Asimismo, Aravena denuncia por la deserción de los profesionales, diciendo que, “tiene mucho que ver con las escasas condiciones laborales que no son óptimas. Por algo

hay profesionales que actualmente están con licencia y profesionales que han renunciado” (El Mostrador, 2021).

Por lo que se refiere a la atención en el área de la salud, las víctimas de trauma ocular en su proceso de adaptación y rehabilitación terapéutica otorgada por parte del Estado, han recibido los apoyos reparatorios e integrales por parte del PIRO, sin embargo, según los propios pacientes el programa no cumple con la dotación de profesionales que requiere la población afectada. Por otra parte, existe una alta rotación laboral de los profesionales, lo que ha causado que los tratamientos médico-terapéuticos se obstaculicen y la generación de vínculos profesional-paciente se vean interrumpidos, además cabe señalar que el único dispositivo de atención en el país se encuentra en la Unidad de Trauma Ocular (UTO) del Hospital del Salvador, por lo tanto, las víctimas de regiones están obligadas a desplazarse hacia la Región Metropolitana, siendo una dificultad para la adherencia a los tratamientos. En conformidad a lo dicho, el Instituto Nacional de Derechos Humanos el año 2020 en su reporte general de datos sobre violaciones a los derechos humanos informó que existen 49 personas víctimas de trauma ocular en regiones (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2020).

En relación a la salud mental de los usuarios, estos han experimentado por origen del trauma ocular un gran estrés, “pudiendo provocar desajustes adaptativos cognitivos, emocionales y conductuales; desembocando en sentimientos de negación, rechazo, evitación, tristeza, depresión, inquietud, miedo, rabia, ira, ansiedad, inactividad, aislamiento” (García & Fernández-Vega, 2018). De igual modo, gran parte de las víctimas de trauma ocular atendidas por el área psicológica de la fundación, han presentado en las sesiones de acompañamiento, sentimientos depresivos, encontrando casos donde los usuarios refieren problemas para conciliar el sueño, hasta episodios de pensamientos suicidas.

Por lo que se refiere al entorno cercano de las víctimas, las familias han configurado una referencia y apoyo fundamental para afrontar las dificultades económicas y los desajustes emocionales a raíz del trauma ocular. En vista con lo dicho, la fundación Los Ojos de Chile ha dado cuenta del déficit económico familiar sufrido por las familias, tal situación de precariedad ha generado casos de dependencia económica. Por consiguiente, la fundación fue apoyando a las familias con aportes económicos y con la entrega de

herramientas para el desarrollo de actividades de emprendimiento para paliar las implicancias del trauma ocular.

Frente a este escenario de insatisfacción del Programa Integral de Reparación Ocular, es que se hace necesario continuar interviniendo desde la fundación Los Ojos de Chile de forma paralela en los ámbitos que los usuarios lo requieren. Considerando que, desde la situación de discapacidad existen repercusiones funcionales que alteran la calidad de vida y el desarrollo de actividades de la vida diaria. Definitivamente al afrontar esta nueva situación se verán disminuidas sus capacidades en actividades básicas como, higiene personal, aseo y alimentación, y varias actividades de la vida diaria instrumentales que incluyen conducir, comprar, administración financiera, uso del teléfono y preparación de comidas. Hay que mencionar, además las relacionadas con la interrupción de las habilidades de desempeño de lectura, escritura y movilidad (Bustamante & Varas, 2020). Por otro lado, los traumatismos oculares pueden ocasionar pérdidas visuales significativas en ojos que previamente tenían buena visión. Consecuentemente, la vida del lesionado se va a modificar de forma importante, produciendo muchas veces incluso una disminución en su capacidad laboral (García & Fernández-Vega, 2018).

Igualmente, la imposibilidad de seguir realizando la actividad laboral habitual tiene efectos negativos, tanto por la percepción de inutilidad como por las consecuencias económicas que pueda tener. Por esto, la presencia de una persona con discapacidad visual modifica la dinámica en la familia. No obstante, el núcleo familiar y el entorno próximo constituyen un factor clave para fomentar su independencia, siempre y cuando asuman sus capacidades de forma realista y positiva, proporcionándole un rol activo. (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011)

En efecto, las víctimas atendidas por la fundación han presentado a lo largo de las intervenciones, problemáticas que dificultan la adaptación a su nueva situación, produciendo problemas adaptativos, funcionales, conductuales y emocionales. En vista de lo señalado, una de las áreas de la vida más afectadas es el ámbito laboral u ocupacional, en este sentido, en varios casos se vieron obligadas a abandonar sus actividades laborales habituales o fueron desvinculadas de sus trabajos. Debido a esta pérdida de la fuente de trabajo, han tenido que buscar nuevas ocupaciones para generar los recursos económicos necesarios para la subsistencia de sus hogares. A raíz de esto, cabe señalar que desde

julio de 2020 varias instituciones, entre ellas; el Instituto Chileno de Terapias de Avanzada y la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular, fueron parte de la preparación de un documento con sugerencias técnicas y requerimientos, en beneficio de las personas con trauma ocular. Esta documentación fue presentada en agosto de ese mismo año en la mesa de la Comisión de DDHH del Senado, teniendo el objetivo principal de visibilizar las necesidades urgentes e inmediatas en los diferentes ámbitos de la vida de las personas, no quedando exentas del documento las problemáticas en el ámbito laboral y previsional, de esta forma se destacan las siguientes sugerencias.

El Instituto Chileno de Terapias de Avanzada exigió al ministro de Salud, otorgar a quien así lo requiera pensión de invalidez y discapacidad laboral, ya que se han visto afectados en su productividad y es una situación que agrava el trauma psicológico de los pacientes, redundando en licencias médicas por depresiones graves, trastornos de pánico, trastorno del sueño entre otros (Urrea, Senado Republica de Chile, 2020).

Por su parte, la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular requiere incluir medidas reparatorias para la rehabilitación y capacitación laboral. Muchos de ellos han visto perjudicadas sus fuentes laborales producto de la pérdida de visión. Muchos miembros se dedican a la construcción, transporte, diseño, fotografía, entre otras actividades, que requieren de visión binocular y percepción de profundidad. Es necesario generar rehabilitación en el área laboral para retomar sus actividades o empezar nuevas en caso de ser imposible la realización de algunas (Urrea, Senado de la Republica de Chile, 2020).

En síntesis, teniendo en cuenta lo revisado, podemos decir en primer lugar que el trauma puede ir desde un doloroso cuerpo extraño ocular, el más común de los traumas, hasta una herida penetrante ocular de mal pronóstico con grandes secuelas, pasando por un gran grupo de otras alteraciones oculares que afectan la vida ocupacional de la persona, ocasionando una discapacidad (Ministerio de Salud, 2009), estas limitaciones visuales afectan la capacidad de la persona para llevar una vida productiva, menoscabando las posibilidades de empleo (Quispaya & Fernandez, 2020). Por lo tanto, este nuevo esquema del campo visual de la persona podría modificar la situación laboral y condicionar la inserción al mercado del trabajo, incluso siendo una causa importante de invalidez parcial o a total con la subsecuente pérdida de productividad y tiempo laboral (Ministerio de Salud, 2009). A raíz de lo dicho, se debieran concretar acciones que permitan reducir y reparar el

impacto que esta situación ha provocado en la vida de las víctimas y su entorno, diseñando un conjunto de medidas de reparación y rehabilitación para resolver la problemática surgida en el ámbito laboral, con el propósito que exista una efectiva inserción laboral, pudiendo devolver a las víctimas de trauma ocular a la situación laboral u ocupacional anterior en la que se encontraban, o en su defecto crear las condiciones y apoyos para garantizar una nueva ocupación.

### **1.3. Pregunta de Investigación**

¿Cuáles son los relatos del voluntariado profesional con respecto a los procesos de inserción laboral de las personas que sufrieron trauma ocular desde el Estallido Social de octubre de 2019?

### **1.4. Objetivos: Generales y Específicos**

#### **Objetivo General**

Conocer los relatos del voluntariado profesional, que apoyaron procesos de inserción laboral de personas que durante el contexto del Estallido Social sufrieron lesiones con resultado de trauma ocular desde octubre del año 2019 al año 2021, las cuales fueron atendidas por fundación Los Ojos de Chile.

#### **Objetivos Específico**

1. Describir la situación y las características sociolaborales de las personas que sufrieron trauma ocular en el contexto del Estallido Social, desde la mirada del voluntariado profesional que apoyaron procesos de inserción laboral en la fundación Los Ojos de Chile.
2. Proyectar los posibles nichos laborales, en virtud a las competencias y capacidades remanentes de las personas que sufrieron trauma ocular en el

contexto del Estallido Social, desde la mirada del voluntariado profesional que apoyaron procesos de inserción laboral en la fundación Los Ojos de Chile.

3. Identificar las estrategias sociolaborales más adecuadas, aplicadas en los procesos de inserción laboral de las personas que sufrieron trauma ocular en el contexto del Estallido Social, en el desarrollo de las intervenciones del equipo voluntariado profesional de la fundación Los Ojos de Chile.

## **CAPÍTULO II: Marco Teórico y/o De Referencia**

### **2.1. Marco Teórico y/o De Referencia**

A continuación, se presenta el marco de referencia y/o teórico, el cual está estructurado de la siguiente forma: en un primer momento, se presentan antecedentes generales que nos permiten dar cuenta del contexto socio-político del objeto de estudio, las políticas públicas y sociales que han intervenido y otros datos relevantes en relación a la discapacidad y la inserción laboral en Chile. Luego se abordan conceptualizaciones y normas internacionales en defensa los derechos humanos, en base al trauma ocular, la discapacidad y la inserción laboral.

Enseguida, a partir de diferentes autores, se argumentan los principales ejes centrales del estudio y las teorías que los respaldan o convergen en el tema de investigación, tales como; la teoría del trauma, las teorías contemporáneas de los DD.HH. y su encuentro con las teorías de las capacidades y los modelos teóricos de la discapacidad. Por último, la contribución de estas teorías en el abordaje del fenómeno y como se esboza la relación de la disciplina con el tema de investigación.

#### **Antecedentes Generales**

Por lo que se refiere al Trauma Ocular, este se define al traumatismo originado por mecanismos contusos o penetrantes sobre el globo ocular y sus estructuras periféricas, ocasionando daño tisular de diverso grado de afectación (Leve-Moderado-Severo) con compromiso de la función visual, temporal o permanente (Ministerio de Salud, 2009).

Conviene subrayar que el trauma ocular tiene particularidades que la diferencian de la traumatología de las otras partes del cuerpo, debido a la extremada sensibilidad del globo ocular. Estas lesiones casi siempre dejan una secuela que representa una carencia funcional, quedando la visión más o menos comprometida (Cruz & Guerra, 2012).

A nivel mundial representan un problema de salud siendo una causa importante de morbilidad oftalmológica y la principal causa de atención en los servicios oftalmológicos de emergencia en todo el mundo. Así mismo, genera un impacto socioeconómico significativo a escala global como resultado de los altos costos asociados al manejo y al tratamiento médico y rehabilitación, a la indemnización de trabajadores, al tiempo de producción perdido y a los pagos de asistencia social por invalidez (Frómeta, Cobas, Armas, Imbert, & Velázquez, 2021).

En cuanto a cifras a escala global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevó a cabo un meta-análisis mundial a gran escala sobre la epidemiología de las lesiones oculares, cuyos resultados fueron publicados en 1987. El análisis arrojó resultados en base a varios estudios realizados entre 1971 y 1995. Destacando de esta forma, que cada año se producen 55 millones de traumas oculares, 200.000 de ellos son traumatismos oculares abiertos. En cifras generales estas lesiones son responsables de 19 millones de casos de ceguera unilateral, 2.3 millones de pacientes con baja visión bilateral y 1.6 millones de casos de ceguera bilateral (García, Yang, Perera, Molina, & Chang, 2020).

Siendo los afectados con mayor frecuencia el sexo masculino y jóvenes de 20 a 40 años de edad; además, predomina en las personas con vida laboral activa, representando una de sus principales causas las lesiones ocasionadas en contextos laborales (Quiala, Duperet, Verdecia, Del Valle, & Navarro, 2012). Ahora bien, estos antecedentes nos ilustran de manera general sobre las lesiones oculares a nivel mundial, no obstante, este panorama global no nos entrega un parámetro exacto de la naturaleza del fenómeno que se estudia en particular. Por lo tanto, se necesita establecer el contexto histórico de los sucesos, los factores socio-políticos y las circunstancias que desembocaron en las agresiones oculares que sufrieron manifestantes por parte de agentes de Estado en las movilizaciones sociales desde el 18 octubre de 2019.

Desde ese día se inició en Santiago de Chile una revuelta popular gatillada por el aumento de 30 pesos en el valor del transporte público, lo que provocó masivas evasiones del Metro de Santiago. En menos de un día, la movilización se extendió a todas las grandes ciudades de Chile. Las principales causas fueron la profunda desigualdad social, la corrupción de

los políticos, las fuerzas armadas y la colusión de empresarios, junto con los bajos salarios y pensiones, y la falta de acceso a educación de calidad y de una cobertura de salud efectiva en gran parte de la población (Cortés, Gutierrez, & Anríquez, 2021).

Eventualmente, se registraron las quemas a estaciones del Metro y saqueos a supermercados, sirvieron como el argumento que tomó el Gobierno para decretar un estado de excepción constitucional (toque de queda), en vistas de garantizar el orden público (Durán & Vetö, 2021). De esta forma, se vio justificada una respuesta represiva y las violaciones de los Derechos Humanos (DDHH) a manifestantes civiles perpetrados por las Fuerzas de Orden (Carabineros de Chile) y, aunque en menor medida, por las Fuerzas Armadas.

Como consecuencia de esta represión, los principales daños a la salud se generaron por el uso indiscriminado de balines por parte de las Fuerzas de Orden contra los manifestantes, generando una epidemia de lesiones oculares de carácter único en el mundo (Cortés, Gutierrez, & Anríquez, 2021).

Solo comparado este fenómeno en menor medida con lo ocurrido en el conflicto entre Israel y Palestina entre los años 1987 y 1993 con 154 heridos con lesiones oculares por el disparo de balas de goma o plástico (Jaouni & O'shea, 1997). Otro de los casos registrados a nivel mundial es la revolución egipcia de 2011 con 184 personas heridas con resultado de trauma ocular (Eldaly, Abdel, Zaki, & El-Shiaty, 2013). Por otro lado, a nivel Latinoamericano se evidencia el caso de Colombia, fue durante el marco del paro nacional, que la plataforma Grita de ONG Temblores, registró que hubo al menos 103 casos de lesiones oculares, antecedentes que fueron reportados con posterioridad por Amnistía Internacional en su informe "Tiros a la Vista" del año 2021.

Volviendo al tema que nos ocupa, solo en la Unidad de Trauma Ocular del Hospital Salvador (UTO) se atendieron 259 personas, hasta el mes de noviembre de 2019, con una edad promedio de 26 años, en su mayoría hombres (Cortés, Gutierrez, & Anríquez, 2021).

Por otro lado, cabe precisar que si bien la (UTO) se encuentra ubicada geográficamente en la Región Metropolitana, los casos registrados no son necesariamente casos ocurridos en la capital. Esta unidad atiende todos los

casos de traumas oculares de alta complejidad en el país. Sin embargo, al observar la región en donde se produjeron las lesiones, el grueso de los casos correspondió a la Región Metropolitana con el 87,61% de los casos, seguido por la región de Valparaíso con el 3,32% (Torres, 2020).

En suma, una de las consecuencias más notorias del actuar policial tras el estallido social es la alta cantidad de personas con heridas oculares resultantes del uso indiscriminado, excesivo y fuera de protocolo de armas de fuego y otros proyectiles. Las y los observadores del Instituto Nacional de Derechos Humanos recopilaron hasta el 13 de marzo del 2020 información sobre un total de 460 lesiones oculares desde el inicio de la crisis social (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2020).

Como resultado de las lesiones oculares a manifestantes durante el Estallido Social, a raíz de la violencia policial ejercida por agentes del Estado, se ha conformado un problema de salud pública, ante la contingencia el Gobierno del presidente Sebastián Piñera toma medidas de reparación al respecto, anunciando la implementación del Programa Integral de Reparación Ocular (PIRO), que asegura atención gratuita para las personas que han resultado con lesiones en sus ojos. Éste incluye atención médica, estética y funcional, además de apoyo psicológico. Para el cumplimiento de los objetivos el Hospital El Salvador a través de la Unidad de Trauma Ocular contará con un equipo multidisciplinario integrado por oftalmólogos, cirujanos, psicólogos, cirujanos plásticos y terapeutas ocupacionales. Además, la oferta programática busca optimizar las capacidades funcionales de las personas afectadas, con entrega y capacitación en el uso de elementos técnicos que logren llevar al máximo la capacidad de visión remanente (Ministerio de Salud, 2019).

Sin embargo, las dos organizaciones vinculadas a buena parte de las víctimas de trauma ocular que se atienden en el PIRO tienen una evaluación negativa sobre este programa. La Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular (CVTO) que reúne a alrededor de 100 personas de distintas regiones del país y la fundación Los Ojos de Chile que ha atendido a más de 100 afectados, apuntan a la escasez de profesionales que provoca lentitud en las atenciones; al maltrato de los pacientes por falta de capacitación en

atención a víctimas de violaciones a los derechos humanos; y a problemas de infraestructura (Pizarro, 2021).

Se debe agregar que se han levantado otras iniciativas en apoyo a las víctimas, desde el mundo académico se impulsó el Programa de Atención y Rehabilitación para personas afectadas por violencia de agentes del Estado, de la Facultad de Odontología y la Unidad de Baja visión del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, entidad que ha brindado rehabilitación con prótesis ocular, tratamiento dentomaxilar apoyo en salud mental y atención psiquiátrica. a 36 víctimas (Espinoza, Espinosa, & Farfán, 2021).

Todas las iniciativas tanto las impulsadas por el Estado y por las organizaciones de la sociedad civil, han desarrollado acciones de reparación enfocadas de manera urgente hacia la rehabilitación ocular. Intervenciones que son vitales para mejorar el funcionamiento visual de las víctimas, las cuales de un momento a otro pasaron a una situación de discapacidad. Desafortunadamente por el contexto en que se produjeron las lesiones oculares, las personas dañadas no han podido percibir ninguna garantía pecuniaria ni rehabilitadora en el marco de una política pública de seguridad social. Estas lesiones oculares solo han sido tratadas bajo la medida emergente de reparación del Programa Integral de Reparación Ocular (PIRO), por lo tanto, nace una incertidumbre en las víctimas y sus familias de cuáles serán las medidas reparatorias a largo plazo para abordar ámbitos tan relevantes como la rehabilitación, la ocupación y la inserción laboral. Cabe destacar en este punto las sugerencias técnicas y requerimientos expuestos por el Instituto Chileno de Terapias de Avanzada ICHTA el año 2020 en la mesa de la Comisión de Derechos Humanos del Senado de la República, donde enfatiza que se debería “otorgar a quien así lo requiera una pensión de invalidez y discapacidad laboral, ya que se han visto afectados en su productividad y es una situación que agrava el trauma psicológico de los pacientes, redundando en licencias médicas por depresiones graves, trastornos de pánico, trastorno del sueño entre otros”.

Según la encuesta del Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad del año 2015 desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y el Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS, contribuye al diagnóstico de la realidad social de las personas en situación de discapacidad (PeSD), registrando un 20,0% de la población adulta del país se encuentra en una situación de discapacidad (2.606.914 de personas), de ellos el 8,3% tiene

problemas severos en su desempeño (discapacidad severa) y 11,7 % están en situación de discapacidad leve a moderada. Por otro lado, el 42,8% de las personas en situación de discapacidad participan en el mercado laboral y están ocupadas, los ingresos percibidos por ocupación principal según la situación y grado de discapacidad es de 303.820 pesos para las (PeSD) de leve a moderada y de 269.583 pesos en (PeSD) severa.

En relación a la distribución de la población adulta ocupada según categoría ocupacional, por situación de discapacidad, el porcentaje más alto se desempeña en el sector privado con un 51,8% de esta población, seguida por el trabajo por cuenta propia con un 30,7%, lo siguen el sector público con un 5,8% y el servicio doméstico puertas afuera con un 4,1%. Otra cifra a destacar es el porcentaje de población adulta en situación de discapacidad que declara enfermedades del ojo con un 72,7%.

### **Conceptos y normas internacionales**

Es relevante para la investigación conocer conceptos estrechamente relacionados al fenómeno de estudio, en este caso como una premisa fundamental se abordan definiciones referentes al trauma ocular. Esta definición considera que los *traumatismos oculares* pueden ser cerrados (causados por un golpe o contusión de un objeto romo) o abiertos (causados por un objeto perforante). También pueden estar provocados por el contacto del ojo con productos químicos (Centro Oftalmológico Barcelona, 2020).

Así mismo, se entiende por lesión ocular todo traumatismo que implique una perturbación funcional transitoria o permanente, así como la pérdida del órgano, que en su mayoría es provocada por un traumatismo abierto. De esta manera, las lesiones oculares en contextos de protesta pueden ser provocadas por impactos de municiones de armas que usan energía cinética (balas de goma y gases lacrimógenos) y también por golpes de arma contundente (bastón, patadas o puños) (Amnistía Internacional; Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIS) de la Universidad de los Andes; Temblores, 2021, pág. 8).

Otro concepto relevante en nuestra investigación es la *inserción laboral*, desde esta noción podemos decir que, un elemento fundamental para la integración social de las personas es la inserción laboral, sin embargo, observamos que la gran mayoría de las personas con discapacidad no participan en el mercado de trabajo y, sobre todo, en empleos ordinarios. A pesar del reconocimiento de los derechos y de las medidas que se tienen para el colectivo, éstas presentan dificultades para obtener, encontrar y mantener un puesto de trabajo (Pallisera, Vila, & Vall, 2003).

Por su parte Bisquerra (1992) menciona que la inserción laboral es “un proceso integral en el que intervienen distintos factores para su realización, desde las características que presentan las personas y las oportunidades que ofrece el mercado laboral originándose un encuentro efectivo entre la empleabilidad y la ocupabilidad” (p. 18).

La inserción socio laboral va más allá de la obtención de un empleo, hace falta una situación relativamente estable de permanencia en la ocupación por cuenta propia o ajena de manera que se consiga una autonomía económica, con una alta probabilidad de poder mantenerla (Vicens, 1999, citado en Donoso y Figueroa, 2007).

Conviene decir ante las menciones dichas anteriormente, que la inserción laboral pierde el sentido como mecanismo de movilidad e igualdad social, sino constituye un espacio de aprendizaje y perfeccionamiento, sino solventa las necesidades básicas, o el financiamiento de un proyecto a largo plazo. Por lo tanto, estas variables se conjugan con otros factores de desigualdad laboral, donde predominan los salarios bajos, las diferencias en la duración de los empleos, el tipo de contrato laboral, como también, el trato que se recibe al interior de las empresas, en la productividad de las empresas donde se emplean y en el reconocimiento o falta de él que tienen los trabajadores de parte de sus empleadores (PNUD Programa de las naciones unidas para el desarrollo, 2017).

Por otro lado, a continuación, revisaremos algunas normativas que se infunden de manera declarativa en relación al estudio desarrollado. En este sentido, el artículo 1 de *Declaración Universal de Derechos Humanos*, nos ofrece un “*paraguas*” de ideal común entre los pueblos y naciones. Nos dice que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (Naciones Unidas, 2022). Así mismo el artículo 2 declara lo siguiente.

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía (Naciones Unidas, 2022).

De igual modo, el artículo 3 afirma que “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (Naciones Unidas, 2022). Igualmente el artículo 25 manifiesta que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (Naciones Unidas, 2022).

Ahora bien, abordaremos otros preceptos declarativos en relación a la regulación internacional sobre el derecho a la protesta, la libertad y la reunión pacífica.

El Artículo 20 declara que “toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación (Naciones Unidas, 2014). Por otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) en su artículo 21 reconoce el derecho de reunión pacífica. El ejercicio de tal derecho sólo podrá estar sujeto a las restricciones previstas por la ley que sean necesarias en una sociedad democrática, en interés de la seguridad nacional, de la seguridad pública o del orden público, o para proteger la salud o la moral públicas o los derechos y libertades de los demás (Naciones Unidas, 2014).

Se consideran a la vez otros instrumentos relacionados con el derecho a la libertad de reunión, con mención en el consejo de Derechos Humanos. La promoción y protección de los Derechos Humanos en el contexto de las manifestaciones pacíficas, resolución del 24 de marzo de 2014. Se destaca el inciso 9 que refiere lo siguiente; “insta a todos los

Estados a que eviten el uso de la fuerza en manifestaciones pacíficas y a que, en los casos en que dicho uso sea absolutamente necesario, se aseguren de que nadie sea objeto de un uso de la fuerza excesivo o indiscriminado” (Naciones Unidas, 2014). Además, afirma a través del inciso 11 “que nada puede justificar nunca el uso indiscriminado de fuerza letal contra una multitud, que es ilícito en virtud del derecho internacional de los derechos humanos” (Naciones Unidas, 2014).

A su vez, abordaremos preceptos que estipulan el uso de la fuerza de agentes o del Estado, especialmente por medio del sistema universal del código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley de 1979. Adoptado por la Asamblea General en su resolución 34/169, de 17 de diciembre de 1979. Su artículo 5 declara que “ningún funcionario encargado de hacer cumplir la ley podrá infligir, instigar o tolerar ningún acto de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ni invocar la orden de un superior o circunstancias especiales, como estado de guerra o amenaza de guerra, amenaza a la seguridad nacional, inestabilidad política interna, o cualquier otra emergencia pública, como justificación de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” (Naciones Unidas, 2014).

Los siguientes aspectos a tratar están en función de la “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de 2006”, siendo precisos abordaremos el artículo 26 que refiere a “habilitación y rehabilitación”, se desprenden de este cuerpo declarativo lo siguiente: “la adaptación de medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas” (Naciones Unidas, 2006).

En el siguiente punto revisaremos definiciones que se atribuyen a la discapacidad, con la finalidad de dar pie a esta conceptualización, que nos ayudara a una mejor comprensión de las teorías y sus modelos de intervención.

Se entiende por discapacidad como una construcción simbólica, un término genérico y relacional que incluye condiciones de salud y déficits, limitaciones en la actividad, y restricciones en la participación. Este concepto indica los aspectos negativos de la interacción, entre un individuo y sus factores contextuales, considerando los ambientales y personales, este concepto está basado en la Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de la OMS del 2001 (Servicio Nacional de Discapacidad, 2022).

La persona con discapacidad es aquella, que en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad (Servicio Nacional de la Discapacidad , 2015).

Deficiencias sensoriales son aquellas deficiencias visuales, auditivas o de la comunicación, que disminuyen la capacidad del sujeto para desarrollar actividades propias de una persona sin discapacidad, en situación análoga de edad, sexo, formación, capacitación, condición social, familiar y localidad geográfica. Las deficiencias visuales y auditivas se ponderarán considerando los remanentes del órgano de los sentidos (ojo u oído) de mejor función, corregido el defecto (Subsecretaria del Trabajo, 2018)

La discapacidad visual se define como la dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades propias de la vida cotidiana, que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica relacionada con una disminución o pérdida de las funciones visuales y las barreras presentes en el contexto en que desenvuelve la persona (Ministerio de educación, 2007).

Las personas con discapacidad constituyen una importante población que cada día tienen que superar los diferentes obstáculos que existen en nuestra sociedad, los cuales, en ocasiones, les impiden lograr la plena integración social, disfrutar de las mismas oportunidades, igualdad de los derechos y vivir con independencia (Verdugo & De Borja, 2002).

Si lo ponemos en un contexto nacional. En Chile las personas con discapacidad tienden a tener menores ingresos, A su vez, la probabilidad de que una persona en situación de discapacidad viva una experiencia de menoscabo o discriminación es de 30% mayor de que personas sin discapacidad. Esto se agudiza si las personas pertenecen a sectores populares teniendo una probabilidad 15% mayor de tener una de estas experiencias de un trato desigual que una persona de clase media alta (PNUD Programa de las naciones unidas para el desarrollo, 2017).

### **Relación entre las teorías contemporáneas de los derechos humanos y las teorías de la discapacidad.**

Antes de referirnos con respecto a las teorías que convergen en este apartado, revisaremos algunas aproximaciones del concepto de discapacidad que la literatura científica y organismos que promueven el derecho de las personas con discapacidad declaran e interpretan.

Según la Organización Mundial de la Salud declara que a discapacidad es parte de la condición humana. Casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas, y los que sobrevivan y lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento. La mayoría de los grupos familiares tienen algún integrante discapacitado, y muchas personas que no lo son asumen la responsabilidad de apoyar y cuidar a sus parientes y amigos con discapacidad (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Mientras tanto, otra autora nos plantea que la discapacidad es una situación heterogénea que envuelve la interacción de una persona en sus dimensiones física o psíquica y los componentes de la sociedad en la que se desarrolla y vive. Incluye un sinnúmero de dificultades, desde problemas en la función o estructura del cuerpo, pasando por limitaciones en la actividad o en la realización de acciones o tareas, hasta la restricción de un individuo con alguna limitación en la participación en situaciones de su vida cotidiana (Padilla, 2010).

Al mismo tiempo, como indica Amartya Sen, economista indio, nos dice que las personas son física y mentalmente heterogéneas, viven en medios diversos y tienen un acceso dispar a bienes y servicios, lo cual provoca que sus necesidades sean también variadas. (Sen 2005, citado en (Henriquez, 2013).

Al mismo tiempo, desde el concepto de capacidades, Sen avanza en sus planteamientos, hacia un análisis de los problemas sociales que afectan el bienestar humano, como la desigualdad, la pobreza, la calidad de vida, la ausencia de desarrollo humano y la injusticia social; lo que permite realizar una nueva mirada de estos problemas. Así mismo, para evaluar estas desigualdades en el interior de una sociedad, por ejemplo, se logra desarrollar demandas sociales, económicas y políticas para una sociedad que asume como ideales la libertad y la igualdad para sus miembros. El autor citado no pregunta por el grado de satisfacción de las personas o por la cantidad de recursos con que cuentan para llevar un tipo de vida u otra, sino por lo que estas personas son capaces de hacer o ser realmente (Urquijo, 2014).

Por otro lado, debemos considerar que hasta hace poco tiempo la discapacidad era considerada como un problema, de nacimiento o adquirido, que presentaban ciertos sujetos, cuyo estudio y tratamiento correspondía a especialistas del área médica o psicológica (con orientación psicopatológica) (López, 2006).

En respuesta al precepto anterior, en los últimos años se viene trabajando arduamente en torno a la reflexión de los derechos humanos de las personas con discapacidad, debido a que se ha pasado de concebir la discapacidad como enfermedad al enfoque de derechos, concibiendo la persona con discapacidad como un individuo sujeto de derechos y obligaciones con igualdad de oportunidades y participación social (Mónica, 2015).

### **Aproximaciones teóricas**

Abordaremos en primera instancia las interpretaciones sobre la discapacidad de John Rawls, filósofo estadounidense que en 1971 publicó el libro la Teoría de la Justicia.

Muchos filósofos creen que Rawls hizo una importante contribución a la filosofía política, existiendo un consenso general en que la publicación de Teoría de la Justicia conllevó una reactivación de la filosofía política. La obra es multidisciplinar, y ha recibido especial atención por parte de economistas, politólogos, sociólogos y teólogos (Caballero, 2006).

En torno a las teorías de las capacidades en la obra de Rawls, (Cuenca, 2012) interpreta en su trabajo “Sobre la Inclusión de la Discapacidad en la Teoría de los Derechos Humanos” la teoría de Rawls en base a los poderes morales que adscriben las personas en la sociedad; como la capacidad de establecer una idea de justicia y la capacidad para establecer una concepción del bien, entendiendo que estas definen al ser racional, y que el individuo cumpliría con las cualidades de determinar sus propias metas de vida. Esta cualidad también definiría su grado de retribución hacia la sociedad, como un ser cooperante, menos dependiente de ella y que se desarrolle en el “margen de lo normal”.

En la teoría de Rawls se distinguen tanto las personas con discapacidades físicas como las personas con discapacidades intelectuales y mentales son expresamente excluidas. La exclusión de las primeras se justifica porque, aunque en este caso las personas podrían ser plenamente cooperantes, en el sentido de “normalmente productivas” siempre que se establezcan ciertas adaptaciones y condiciones sociales, el excesivo costo que puede comportar la adopción de estas medidas parece no compensar al resultar ineficiente en términos económicos, lo que conduce a cuestionar el requisito de la reciprocidad. En relación con las personas con discapacidades mentales e intelectuales a las razones de productividad y de gasto social se suman otras más profundas. Las personas con discapacidad mental e intelectual son directamente descalificadas como ciudadanos porque no se ajustan a la imagen idealizada de la racionalidad moral (Cuenca, 2012).

Otra aproximación teórica de las capacidades la encontramos en la obra de Martha Nussbaum “La Frontera de la Justicia” de 2007. Este enfoque critica la idea del beneficio mutuo como la base de la cooperación social con el Estado, como también establece que los ciudadanos son plenamente iguales en la comunidad humana. Además, enfatiza que la sociedad tiene la obligación de promover la adquisición de las capacidades no solo asignando recursos sociales, sino incluso curando y mejorando a las personas (Cuenca, 2012), siendo esta aproximación muy propia al modelo médico de tratamiento de la discapacidad que revisaremos más adelante.

## Tratamiento socio-histórico de la discapacidad

En cuanto a lo que refiere a las teorías de las capacidades, recogeremos algunos ejemplos dentro de una revisión histórica del tratamiento y la mirada desde distintas sociedades hacia el fenómeno de las discapacidades.

Por ejemplo, en la antigua Grecia (siglo IV a.C.), las personas con discapacidad, malformaciones o debilidad notoria eran sacrificadas a los dioses (Padilla, 2010). Por otra parte, los romanos regularon los efectos civiles de las personas con discapacidades mentales o cognitivas al crear la curatela, una institución para administrar los bienes de un *sui iuris* púber o incapaz de ejercer por sí solo sus derechos. Durante aquel tiempo, los discapacitados mentales (esto es, los privados de razón) se llamaban *furiosis*, y aquellos con limitaciones o pobre desarrollo de sus facultades intelectuales se denominaban *mente captus* (Petit, 1975).

Después durante el siglo XVI, se desarrollaron las primeras prótesis de mano y Juan Luis Vives postuló el trabajo y la educación como medios de rehabilitación. Pedro Ponce de León inició la educación especial y San Juan de Dios fundó en Granada una de las primeras instituciones para personas con discapacidad; no obstante, todos estos desarrollos, en algunos ámbitos las personas con discapacidad seguían estando “habitadas por Satanás”, de acuerdo con Martín Lutero y Juan Calvino (Ledesma, 2008)

Entrado el siglo XX se recrudeció la persecución contra los discapacitados, aun cuando la más visible fue la perpetrada por Adolf Hitler, bajo el pretexto de mejorar la raza; así mismo, las dos guerras mundiales y otros enfrentamientos bélicos (guerras de Corea, Vietnam, etc.) dejaron un sinnúmero de personas discapacitadas física y mentalmente que indujeron a crear cierta conciencia sobre el problema (Padilla, 2010).

Hacia finales de 1960, las organizaciones de personas con discapacidad, empezaron a formular un nuevo concepto, en él se reflejaba la relación existente entre las limitaciones que experimentaban esas personas, el diseño y la estructura de su entorno y la actitud de la población en general (Naciones Unidas, 2001)

Después de un largo camino, las Naciones Unidas proclaman la primera Convención de Derechos Humanos del siglo XXI con carácter vinculante y obligatorio para los estados

parte, donde se reconocen las personas con discapacidad, después de largas luchas y exclusiones históricas. Con la Convención se busca disminuir la profunda desventaja social de la persona con discapacidad y promover su participación en igualdad de oportunidades, en los ámbitos civil, político, económico, social y cultural (Parra-Dussan, 2010).

### **Modelos Teóricos de discapacidad**

Cuando hablamos de modelos teóricos de discapacidad nos referimos a esquemas teóricos que han pretendido examinar de modo diferente el mundo de la persona con discapacidad durante la historia. El tratamiento social de la discapacidad desde tiempos antiguos hasta la actualidad ha existido, constituyéndose distintas concepciones al respecto, coexisten en menor y mayor medida las visiones estigmatizadoras, rehabilitadoras y sociales del tema. Sin embargo, estos modelos navegan actualmente hacia una conceptualización del fenómeno con un enfoque de derecho.

#### **Modelo de prescindencia**

Un primer modelo, denominado de prescindencia, considera, o consideraba, que la discapacidad tenía su origen en causas religiosas, y que las personas con discapacidad eran una carga para la sociedad, sin nada que aportar a la comunidad (Toboso Martín & Arnau Ripollés, 2008).

Este modelo tradicional, moral o religioso es el más antiguo, la discapacidad es vista como un defecto causado por un fallo moral o un pecado, conlleva a la dependencia y vulnerabilidad, lo que desemboca en caridad y cura (Pérez & Chhabra, 2019). Con una marcada visión que la persona con discapacidad es un ser improductivo y además una carga que deberá ser arrastrada, ya sea por los padres o por la misma comunidad (Palacios, 2008).

Al mismo tiempo, concebir una persona con discapacidad era el resultado de un pecado cometido por los padres por lo tanto era una vida que no merecía ser vivida y eran sometidos a prácticas eugenésicas como los infanticidios. Durante la edad media se pasó a una etapa de marginación en la que se apelaba a la caridad y la mendicidad (Ripollés, 2008 citado por (Henriquez, 2013)

### **El modelo rehabilitador**

El segundo modelo es el denominado modelo rehabilitador (o modelo médico). Sus características fundamentales son dos: en primer lugar, las causas que se alegan para justificar la discapacidad, a diferencia del modelo de prescindencia, ya no son religiosas, sino que pasan a ser médico-científicas (Toboso Martín & Arnau Ripollés, 2008)

Desde la visión prevaleciente en este modelo, entonces, se considera que la persona con discapacidad puede resultar de algún modo rentable a la sociedad siendo rehabilitada, pero dicha rentabilidad se encontrará supeditada a la rehabilitación o normalización, esto significa, que la persona logre asimilarse a los demás, como válida y capaz en la mayor medida de lo posible (Palacios, 2008).

### **Modelo de vida independiente**

Se aboga por servicios de rehabilitación autogestionados sobre la base de sus propios objetivos, métodos de reparto y dirección propia de programas. La capacidad de elección y de control del interesado son acentuados, fijando la dirección relativa a la orientación y al cuidado personal en las propias personas con discapacidad, en contraste con los métodos tradicionales dominantes (Toboso Martín & Arnau Ripollés, 2008).

### **El modelo social**

El tercer modelo, denominado modelo social, nacido básicamente a partir del rechazo de las características expuestas en los dos anteriores. Los presupuestos fundamentales de este modelo son dos: en primer lugar, se alega que las causas que originan la discapacidad no son religiosas ni científicas, sino sociales. Según los defensores de este modelo, no son las limitaciones individuales de las personas con discapacidad la causa del problema, sino las limitaciones de la sociedad para prestar los servicios apropiados y para garantizar que las necesidades de esas personas sean tenidas en cuenta dentro de la organización social (Toboso Martín & Arnau Ripollés, 2008).

Se considera que las personas con discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad, o que, al menos, la contribución será en la misma medida que el resto de

personas sin discapacidad. De este modo, partiendo de la premisa de que toda vida humana es igualmente digna, desde el modelo social se sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad las personas con discapacidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia (Palacios, 2008).

### **El modelo de la diversidad**

El modelo de la diversidad, pretende complementar el modelo social y dar respuesta y solución a las discriminaciones que no remiten y que sufre el colectivo de personas con diversidad funcional (Palacios y Romañach 2006, citados en (Muyor, 2011).

Los principios básicos en los que se sustentan son la dignidad humana (intrínseca - libertad, autonomía, integridad, respeto- y extrínseca -derecho, disfrute, goce y ejercicio en condiciones de igualdad-) y la diversidad. Todas las personas tienen un mismo valor moral, independientemente de sus capacidades o discapacidades, y por tanto tienen que tener garantizados los mismos Derechos Humanos. Por ello, el modelo plantea la necesidad de utilizar dos campos de debate dialéctico y conceptual: la bioética, como respuesta a la conducta humana en el cuidado de la salud, bajo principios morales ante el avance tecnológico (Rojas & Lara, 2014) y el derecho, con el fin de conseguir la plena dignidad de todo el colectivo y, por extensión, de toda la sociedad (Romañach 2009, citado en (Muyor, 2011).

### **Enfoque de los Derechos Humanos**

En la teoría del enfoque de derechos se reconoce a la persona con discapacidad en razón de su dignidad humana, por lo tanto, el concepto de discapacidad se concreta en la Convención de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad como una respuesta teórica y normativa, en la que confluyen los modelos médico y social (Organización Mundial de la Salud, 2001, pág. 7). En esta Convención la discapacidad se concibe como un problema dentro de la sociedad y no como una característica de la persona, por lo tanto, no es una situación que tiene efectos estrictamente particulares, sino que es una cuestión que concierne derechos humanos (Ospina, 2010).

La discapacidad y los derechos humanos La discapacidad es una cuestión de derechos humanos debido a las siguientes razones. Las personas con discapacidad sufren de desigualdad; por ejemplo, cuando se les niega igualdad de acceso a la atención de salud, empleo, educación o participación política a causa de su discapacidad. Las personas con discapacidad están sujetas a que se viole su dignidad; por ejemplo, cuando son objeto de violencia, abuso, prejuicios o falta de respeto a causa de su discapacidad. A algunas personas con discapacidad se les niega la autonomía; por ejemplo, cuando se las somete a una esterilización involuntaria, cuando se las interna en instituciones contra su voluntad, o cuando se las considera incapaces desde el punto de vista legal a causa de su discapacidad (Organización Mundial de la Salud, 2011).

### **El estigma de la discapacidad**

Las ideologías y políticas dominantes en cada época histórica y en una determinada sociedad mantienen una relación dialéctica con las interpretaciones acerca de las diferencias humanas y las correspondientes prácticas o tratamientos dirigidos a los grupos sociales que conforman estas personas. Existe una visión de la discapacidad desde una perspectiva del estigma, que ha tenido gran repercusión en la formación de profesionales en el campo de los servicios (psicólogos, trabajadores sociales), lo cual no ha sido muy positivo para la comprensión y la actuación práctica en el campo de la discapacidad, ya que, precisamente, al acentuar la idea negativa de tragedia personal, se contribuye a reforzar la visión patologizadora, centrando nuestra atención en la enfermedad (López, 2006).

La psicología social usa el término “estigma” para referirse a un amplio rango de indicadores que pueden iniciar el proceso de estigmatización. En este sentido, se plantea que la cultura desempeña un tratamiento negativo hacia las personas con discapacidad, señalando al mismo tiempo que las personas con deficiencias no están discapacitadas únicamente por la discriminación material, sino también por el prejuicio. (Shakespeare 1994, citado por (López, 2006). Otro precepto otra nos dice que el estigma es un atributo especial que produce en los demás un descrédito y relega a la persona que lo posee a un rol estigmatizado en oposición a lo normal. (Goffman 1963, citado por (Ruiz J. , 2005).

Hay que reconocer, sin embargo, las aportaciones valiosas de la teoría de la interacción simbólica y el desarrollo de trabajos de la línea construccionista, al poner en duda la “realidad objetiva” de la discapacidad y afirmar que, más que entenderla como algo inherente al individuo, debe entenderse como una etiqueta negativa que unas personas aplican sobre otras, cuyo efecto es el reforzamiento de la marginación social (López, 2006).

### **Trabajo Social, discapacidad y derechos humanos**

Bajo este contexto, se presupone que la discapacidad genera sufrimiento e implica algún tipo de “tragedia personal” (Oliver, 1996). Sin embargo, debemos tener presentes, como trabajadores/as sociales, que una persona con discapacidad no tiene por qué generar en sí mismo sufrimiento, sino lo que genera sufrimiento es la discriminación permanente, el aislamiento y las restricciones sociales que impone la sociedad a las personas que tienen discapacidad.

Bajo este contexto de estudio, hemos recalcado que la discapacidad genera sufrimiento e implica algún tipo de “tragedia personal” (Oliver 1996, citado en (Muyor, 2011). Sin embargo, se debe tener presente, que una persona con discapacidad no tiene por qué generar en sí mismo sufrimiento, sino lo que genera sufrimiento es la discriminación permanente, el aislamiento y las restricciones sociales que impone la sociedad a las personas que tienen discapacidad (Muyor, 2011).

Fundamentalmente, en esta materia el rol que cumple el Trabajador social frente al área de discapacidades, pues no se encarga solamente de brindar un seguimiento o acompañamiento velando para que se cumplan los derechos de una persona con discapacidad, sino además se centra en calificar y valorar los factores contextuales del entorno, detectar riesgos que presenten, accesibilidad a los beneficios declarados por el Estado, recuperación y rehabilitación de las personas con discapacidad hacia un desarrollo pleno de vida, trabajando de manera conjunta con un equipo de salud calificado (Herrera, Cárdenas, Romero, & Carrión, 2021).

Por otro lado, en esta investigación ha sido necesario implicar los contextos socio-políticos, sobre todo, en consideración a los acontecimientos tan dramáticos y dolorosos

que han vivido las víctimas de trauma ocular. Lo que obliga al Trabajo Social a asumir tareas que sobrepasan largamente las fronteras del quehacer terapéutico tradicional. Por lo tanto, la reflexión del quehacer en el área de los derechos humanos pone el acento en la responsabilidad social frente a la situación de las violaciones de los derechos humanos y reconoce la exigencia de una reparación en que se debe comprometer al conjunto de la sociedad (Guzmán, 1996). En definitiva, la esencia de los trabajadores y trabajadoras sociales, emana de los derechos fundamentales de la persona, de su promoción, de su defensa, de la dignidad de cada ser humano por el hecho de serlo (Cuesta, 2018).

## **Teoría de Trauma**

La primera concepción teórica que abordaremos será la teoría del trauma, a raíz de las secuelas psíquicas, físicas y emocionales del sujeto de estudio, derivadas de acontecimientos de violaciones a los Derechos Humanos dentro de su contexto socio-político. Abordaremos de esta manera, el concepto de trauma desde diversas aproximaciones, rescatando lo que definen Bezanilla y Miranda, que reconocen el fenómeno desde un contexto derivado de la dualidad sujeto-individual-social marcado por un momento histórico determinado dentro de una serie de circunstancias socio políticas que configurarán el contenido y la forma como se manifestarán las secuelas psicopatológicas. Como también abordaremos el concepto del trauma, a través del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), el cual se limita a un espacio unidireccional y unidimensional; limitando la complejidad del fenómeno socio-político. De todas formas, se considera pertinente como herramienta enunciativa y de comunicación interdisciplinaria (Bezanilla & Miranda, 2015).

Dicho lo anterior, comprenderemos como Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), las secuelas que algunas personas presentan después de haber vivido o presenciado un evento impactante, terrorífico o peligroso. Es natural sentir temor durante una situación traumática o después de ésta. Este temor provoca muchos cambios en el cuerpo en fracciones de segundo para responder a un peligro y para ayudar a evitar un peligro en el futuro (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2020).

Para continuar desarrollando esta teoría haremos un recorrido histórico del concepto del trauma. Comenzaremos con una de las primeras aproximaciones del concepto. Freud establece que el trauma psíquico es la consecuencia de un gran evento traumático o de una secuencia temporal de traumas parciales de menor envergadura que han operado sobre el psiquismo del sujeto sobrepasando su barrera protectora (Madariaga, 2002).

Mas adelante, en 1926 en su trabajo "Inhibición, Síntoma y Angustia", Freud profundiza en el evento traumático agregando nuevas interpretaciones del funcionamiento psíquico. Esta vez se sitúa en las edades tempranas del sujeto identificando el impacto de experiencias asociadas a ciertas pérdidas y duelos producidos a consecuencia de quiebres y disoluciones vinculares del niño con las figuras emocionalmente significativas, lo que genera tempranamente ciertos patrones resolutivos del duelo, elaborando posteriormente mecanismos defensivos a los nuevos eventos traumáticos que se producirán en la vida futura del sujeto (Madariaga, 2002).

Otra aproximación importante es la de Masud Khan, cuando subraya que el trauma puede formar parte también de lo más corriente u ordinario. Los estragos desorganizadores pueden ser resultado de una acumulación a largo plazo de *microtraumatismos*. En este sentido, Khan en 1976 habla del trauma acumulativo, resultado de una exposición repetitiva y tóxica. Desde este punto de vista habría un trauma invisible resultante de una exposición reiterada a acontecimientos de vida negativos debido a la ausencia de un contexto capaz de construir una confianza de base, o bien de conflictos vinculares no resueltos, sobre todo los ligados al vínculo madre-hijo (Loriga, 2012).

Otra perspectiva distinta a los anteriores autores es la de Bruno Bettelheim, que focaliza su análisis en la cualidad del evento traumático, aludiendo al escenario bélico de la Segunda Guerra Mundial, siendo el trauma del campo de concentración la causalidad política, expresada descarnadamente en toda su trágica dimensión en cuanto a sus efectos devastadores en los sujetos individuales. Alrededor de este escenario, el autor desarrolla el tema de la vivencia del tiempo como otro plano en el que se desenvuelve el sufrimiento humano; la temporalidad en el recinto carcelario aparece distorsionada severamente por las restricciones impuestas a las condiciones concretas de subsistencia, por la manipulación de los horarios, las privaciones sensoriales, etc. (Madariaga, 2002).

Otra aproximación a partir de condiciones de guerra, es la ocupación de Holanda por la Alemania nazi, siendo Hans Keilson, escritor y psicoanalista germano neerlandés, de origen judío, que se posiciona en el contexto político para definir las características que adquiere el evento traumático. Analizando las cambiantes particularidades del proceso desencadenado con las violaciones sistemáticas al derecho a la integridad física, psíquica y moral en el transcurso del tiempo. El trauma según el autor se desarrolla como un estrés continuo, de intensidad extrema, debido a la permanente situación de amenaza vital que impera en el tejido social (Madariaga, 2002).

Por otro lado, con Ignacio Martín-Baró la lectura del trauma psicosocial se traslada espacialmente a América Latina y cronológicamente a las últimas décadas del milenio. Analizando las consecuencias psicosociales del prolongado conflicto armado de El Salvador. Con esta propuesta el evento traumático es categorizado como un hecho socio-histórico que reconoce el sufrimiento del drama social. Sin separar la herida o afectación de cada individuo, como la vivencia condicionada por su extracción social, por su grado de participación en el conflicto, así como por otras características de su personalidad y experiencia (UCA Editores, 1990).

Lo que refiere a la perspectiva de la Psicología de los Derechos Humanos, las violaciones a los derechos humanos, tienen un profundo y devastador impacto tanto a nivel psicosocial. entendiéndolas como aquellas acciones u omisiones por parte del Estado, que vulneran profundamente la integridad y la seguridad bio-psico-socio-cultural de las personas. Una de las principales consecuencias “traumatogénicas” de las acciones violatorias a los derechos humanos de las personas, lo constituye la impunidad, particularmente al establecerse como un trauma continuo, que opera profundizando las perturbaciones psíquicas generadas por la violencia; siendo la impunidad un nuevo y potente agente “re-traumatizador”. Vale la pena considerar que las secuelas traumáticas trascienden las esferas individuales e impactan todas las áreas de vida del sujeto (Bezanilla & Miranda, 2015).

Se relaciona también, según el manual clasificación de los trastornos mentales (DSM IV) de la Asociación Americana de Psiquiatría (A.P.A) que las personas que se han visto expuestas a una amenaza a la integridad propia o ajena, y haber respondido con intenso temor, horror y desvalimiento, y que estén fuera del rango de la experiencia humana

usual, generan una tríada de síntomas tales como; la reexperiencia del evento, la evitación persistente de estímulos asociados al trauma en el tiempo, y las reacciones neuropsicológicas (Montt & Hermosilla, 2001).

En pocas palabras, las secuelas traumáticas de las violaciones a los DDHH, acompañan a sus receptores durante largos periodos de tiempo, si no es que, durante toda su vida, eternizándose estas si las personas afectadas no reciben atención especializada y un proceso de reparación integral (Bezanilla & Miranda, 2015).

## **CAPÍTULO III: Marco Metodológico**

### **3.1. Marco Metodológico**

Para lograr los objetivos propuestos por la presente investigación se adoptó un tipo de investigación cualitativa, que nos permite analizar el fenómeno bajo el contexto de las masivas movilizaciones ocurridas desde octubre de 2019, donde se reportaron violaciones a los derechos humanos por causa de proyectiles de impacto cinético y uso de bombas lacrimógenas como proyectiles contra las personas, perpetrados por la fuerza policial, generando un brote de lesiones oculares en la población joven y laboralmente activa, que fueron la mayoría de los afectados (Cortés, Gutierrez, & Anríquez, 2021). En este sentido, el estudio cualitativo nos posibilitará conocer desde las fuentes de información el contexto de los sujetos de estudio; a través de los aspectos personales, la vida interior, las expectativas, la lucha moral y las situaciones en que se hallan las personas que sufrieron el trauma ocular, en la complejidad de su socio historicidad y la temporalidad de la situación actual (Quecedo & Castaño, 2002).

Así mismo, la investigación cualitativa busca conocer el conjunto de cualidades que caracterizan al fenómeno, la comprensión de su realidad social, como también la significación y la provisión de sentido; tales como sus creencias, motivaciones, deseos, intereses, necesidades y sentimientos que regulan el comportamiento (Parra, 2005).

La investigación tendrá un alcance descriptivo, ya que pretende describir algunas características fundamentales del fenómeno, concibiendo al objeto como un conjunto homogéneo, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer el comportamiento del fenómeno en estudio. (Martinez, 2018). De igual forma, se abordarán objetivos desde un método de fenomenológico, buscando las descripciones de los sujetos con el carácter menos prejuicioso posible, que refleje la realidad vivida por las víctimas, su mundo, y su situación en la forma más auténtica (Martínez, 2012).

### **3.2. Enfoque Epistemológico**

La investigación se guiará con un enfoque fenomenológico y hermenéutico, con el fin de conocer la realidad vivida por la comunidad y la situación actual de las personas con trauma ocular de la forma más auténtica, a través del relato de los voluntarios profesionales que intervienen en los procesos de inserción laboral. Como también la interpretación de los hechos narrativos desde un contexto socio político. Tal como lo plantea Wilhelm Dilthey, diciendo que el problema requiere de la profundización de la conciencia histórica del sujeto (Parra, 2005).

De esta manera, el estudio pretende elevar una descripción del fenómeno y de la experiencia común de varios participantes con respecto a éste, a través de su contexto relacional de las situaciones vividas (Hernández, 2014). Por otro lado, se busca identificar a través de los relatos de los profesionales las distintas categorías que comparten los usuarios, poniendo un énfasis en las experiencias de los procesos de inserción laboral durante las intervenciones. En consecuencia, se espera que los resultados de la investigación sean significativos y que aporten al quehacer profesional de la intervención.

### **3.3. Técnicas de Investigación**

La técnica que se utilizará en la investigación será la modalidad de entrevista semiestructurada, esto implica que la información será proporcionada por los informantes o las unidades de la muestra, a través de una pauta de preguntas por igual a todos los entrevistados, pero con respuestas abiertas, generando una interpretación significativa de las vivencias en los procesos de inserción laboral de los sujetos de estudio (Alonso, 1994 citado por (Canales, 2006). A su vez esta técnica busca la descripción de acontecimientos, características, perspectivas y proyecciones de los sujetos en base a los relatos y experiencias de los profesionales y de alumnos en sus procesos de prácticas profesionales (Quecedo & Castaño, 2002).

### **3.4 Muestreo / Proceso de recolección de datos**

La muestra de la investigación es de carácter intencionada y no probabilística, compuesta por cuatro profesionales que actualmente son tituladas de las disciplinas del Trabajo social y de la Terapia ocupacional, las que llevaron a cabo acciones de apoyo y protección a personas víctimas de trauma ocular, prestando este servicio de manera voluntaria, siendo en algunos casos alumnado en práctica durante el periodo que corresponde a octubre del año 2019 hasta diciembre del año 2021 en el contexto del Estallido social. Esta labor se ejecutaba desde el área de Reimpulso ocupacional, “Programa de intervención en orientación y desarrollo de habilidades laborales para usuarios” y posteriormente por el área de Reimpulso Laboral de la fundación Los Ojos de Chile.

Acercas del proceso de recolección de datos, estos se recogerán en base a la aplicación de entrevistas semiestructuradas de forma presencial a las cuatro profesionales, las cuales, en virtud de los acontecimientos ocurridos en la revuelta social desde octubre de 2019, se sumaron voluntariamente para ser parte del equipo del área de Reimpulso Ocupacional de la fundación Los Ojos de Chile, asumiendo un rol activo en el apoyo sociolaboral a personas que sufrieron violaciones a los derechos humanos, específicamente a personas lesionadas con resultado de trauma ocular.

Por lo que se refiere a la unidad de muestreo, esta se caracteriza por ser conformada por mujeres profesionales, que, durante el periodo de intervención, desarrollaron una labor que consistió en el apoyo a procesos de inserción laboral de casos de personas que sufrieron trauma ocular; comprendiendo de esta forma, la generación de un vínculo y un acompañamiento que buscaba conocer los intereses y motivaciones laborales, pasando por una evaluación integral de la persona. Así mismo, por medio de un plan de trabajo basado en un diseño metodológico y teórico de intervención, se realizaban acciones de vinculación al trabajo remunerado formal y con contrato, al emprendimiento o la exploración de intereses en lo laboral. Por otro lado, es necesario recalcar que la muestra cumple con la característica de tener una posición relevante por su rol de informantes claves en la investigación, al poseer la experiencia y el conocimiento profundo del fenómeno que se aborda, aspectos característicos dentro de una investigación cualitativa.

### **3.5. Plan de Análisis (análisis de datos)**

Con la finalidad de analizar los datos que se recogerán en la aplicación de entrevistas a los informadores claves durante el proceso metodológico, se empleará un análisis de contenido cualitativo. Este ejercicio analítico del discurso tiene como definición, según lo destaca (Ruiz A. , 2021) citando a (Bardin, 1986), como el conjunto de técnicas, con procedimientos sistemáticos descriptivos sobre contenidos de discursos con la finalidad de realizar inferencias respecto a las condiciones de producción como al contenido manifiesto que presentan.

Con respecto al proceso de análisis, este consistiría en transformar datos hablados de las entrevistas individuales, transcribiendo a textos para luego poder interpretarlos (Nicolini, 2015). Posteriormente, se recapacitará constantemente sobre los datos acumulados hasta que emergen las unidades de análisis o fragmentos con significado que se denominan categorías. Las categorías son “conceptualizaciones analíticas desarrolladas por el investigador para organizar los resultados” (Hernández, Fernández, Baptista, citado por (Sánchez, Martín, García, & Muñoz, 2017)).

### 3.6. Operacionalización de las Variables (cuadro de Variables)

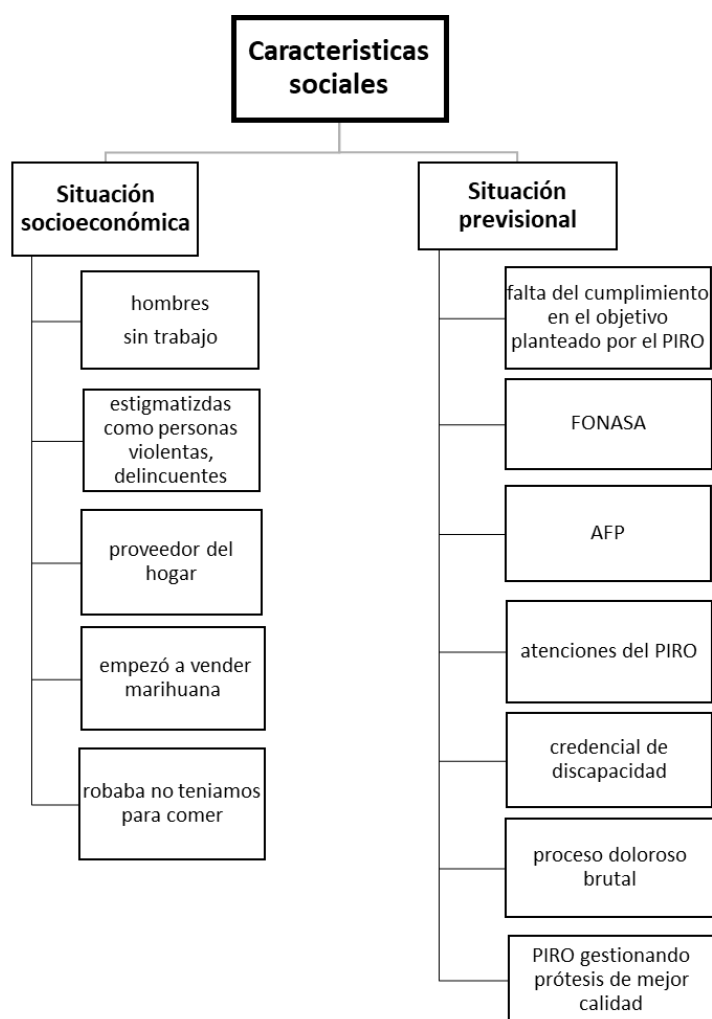
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones
Inserción laboral Personas con Trauma Ocular	la inserción laboral es un proceso integral en el que intervienen distintos factores para su realización, como pueden ser las características que presentan las personas y las oportunidades que ofrece el mercado laboral, originándose un encuentro entre empleabilidad y ocupabilidad. Bisquerra (1992) citado por (Ramos, Menendez, & Martínez, 2016)	Son acciones para la permanencia en la ocupación por cuenta propia o ajena de manera que se consiga una autonomía económica y funcional, con una alta probabilidad de poder mantenerla. Vicens, citado por (Vidal, Cornejo, & Arroyo, 2013)	Características socio laborales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Habilidades laborales.</li> <li>▶ Nivel de estudios.</li> <li>▶ Situación socioeconómica.</li> <li>▶ Situación previsional.</li> </ul>
			Situación de salud y empleabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Modificación de la situación de empleabilidad.</li> <li>▶ Situación de discapacidad.</li> <li>▶ Salud mental.</li> </ul>
			Áreas de la inserción laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Emprendimiento.</li> <li>▶ Empleo dependiente.</li> <li>▶ Ley de Inclusión Laboral.</li> </ul>
			Intervenciones y vinculación a redes de apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Habilitación laboral.</li> <li>▶ Vinculación con redes de empleabilidad.</li> <li>▶ Vinculación a redes intersectoriales.</li> </ul>

## CAPITULO IV: Resultados

### 4.1. Análisis descriptivo

Se abordará el análisis descriptivo basándose en las entrevistas realizadas al voluntariado profesional del programa Reimpulso Laboral, que atendían y apoyaban procesos de inserción laboral a personas que sufrieron traumas oculares durante el estallido social de octubre de 2019, a través de la fundación Los Ojos de Chile.

#### Familia de códigos N°1, Características sociales de las personas con trauma ocular



La siguiente familia en relación a las características sociales está compuesta por 12 códigos lingüísticos. El voluntariado profesional entrevistado refiere en cuál era el rol de la persona en la economía familiar del hogar y cuáles eran las dificultades socioeconómicas que enfrentaron posterior al trauma ocular. Así mismo, en cuanto a la situación previsional, se describe el tipo de prestaciones previsionales y de salud a los cuales accedieron las personas atendidas en organismos de previsión social, además, de la percepción de los profesionales durante la experiencia que vivieron las personas en el Programa Integral de Reparación Ocular PIRO.

Acercas del rol económico que cumplían los usuarios dentro del hogar, se describen en los códigos lingüísticos ciertas categorías que refieren al estigma social y las dificultades socioeconómicas que experimentaron con el fin de obtener ingresos económicos. Los profesionales relataron lo siguiente:

E2: *“trabajaba como peoneta en los camiones de la Coca-Cola ...como garzón, de chef...desesperadísimos por encontrar algún ingreso...salían a buscar trabajo y no les daban...el rol principal en la familia, en ser sostenedores...el empezó a vender marihuana, como para generar ingresos”.*

Uno de los códigos lingüísticos que se replica en las respuestas de los entrevistados tiene vínculo con el concepto de “estigmatización social”, donde se describe en los relatos que las personas con trauma ocular, dentro de un ideario colectivo, que se les tiende a considerar como sujetos violentos y delincuentes.

E1: *“eran hombres...que sustentaban el hogar...rol de trabajador de la construcción, obrero, persona de trabajo más administrativo ...puesto laboral que accede más al sueldo mínimo...ya no tenía sustento ...quedaban estigmatizadas como personas violentas, delincuentes...como esta semana u hoy día no tengo que comer, que no tengo acceso económico, tampoco había una ayuda inmediata desde lo que es el Estado..., sin trabajo, con solamente al acceso del sueldo mínimo, con una pensión que en ese momento no se podía retirar porque estábamos en pandemia”.*

E3: *“hacía volantines, una actividad que implicaba una coordinación óculo-manual pero finísima, otro que era taxista, otro que siempre se dedicó a trabajar vendiendo fritura, las empanadas, las papas fritas, completos...el rol económico en la familia de proveedor...no hay trabajo, no hay plata para mi tratamiento...solteros, no tenían el apoyo*

*de nadie...estigma social de que eran de la primera línea, que eran delincuentes, terroristas...apartados de sus familias...alto costo de los tratamientos...el desempleo”.*

*E4: “estudiante...no tenía un rol primordial en la economía...porque trabajaba en el área de la construcción, pero por lo mismo del trauma ocular, ya no podía porque le molestaba el polvo del cemento...momentos robaba, me decía “yo robaba, no teníamos plata para comer”.*

En base a lo analizado en los relatos expuestos, se rescatan los códigos lingüísticos que involucran a las personas en las actividades de venta de “marihuana” y de “robo”, situaciones que según los entrevistados responden a la situación socioeconómica precarizada con posterioridad al trauma ocular.

Dentro de las características sociales categorizadas se encuentra la situación previsional de las personas que sufrieron trauma ocular en el contexto del “estallido social” de octubre de 2019. En este sentido, los códigos lingüísticos se desprenden de las entrevistas que se relacionan con el tipo de prestaciones previsionales y de salud que accedieron las personas, principalmente del sistema de salud público (FONASA), y específicamente de las atenciones recibidas desde el programa integral de reparación ocular (PIRO).

*E2: “se atendían por Fonasa, recibían las prestaciones del PIRO...tenían su pensión de invalidez...vivieron un proceso de revictimización...volver a sentir lo del trauma...mala continuidad de los tratamientos...no estaba el tecnólogo médico lo habían echado”.*

*E3: “las personas que yo atendí estaban en Fonasa...ninguno que se atendía por Isapre...una credencial de discapacidad implicaba un proceso psicológico...muy brutal...asumir que ahora eres una persona con discapacidad ...era muy doloroso...molestias con el funcionamiento del programa...principalmente eran parte de la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular...personas que no eran de la coordinadora, que se mostraban muy agradecidos a la atención gratuita, que se les gestionaba el tema de los lentes, atención psicológica, terapia ocupacional ...mucho rotación de profesionales”.*

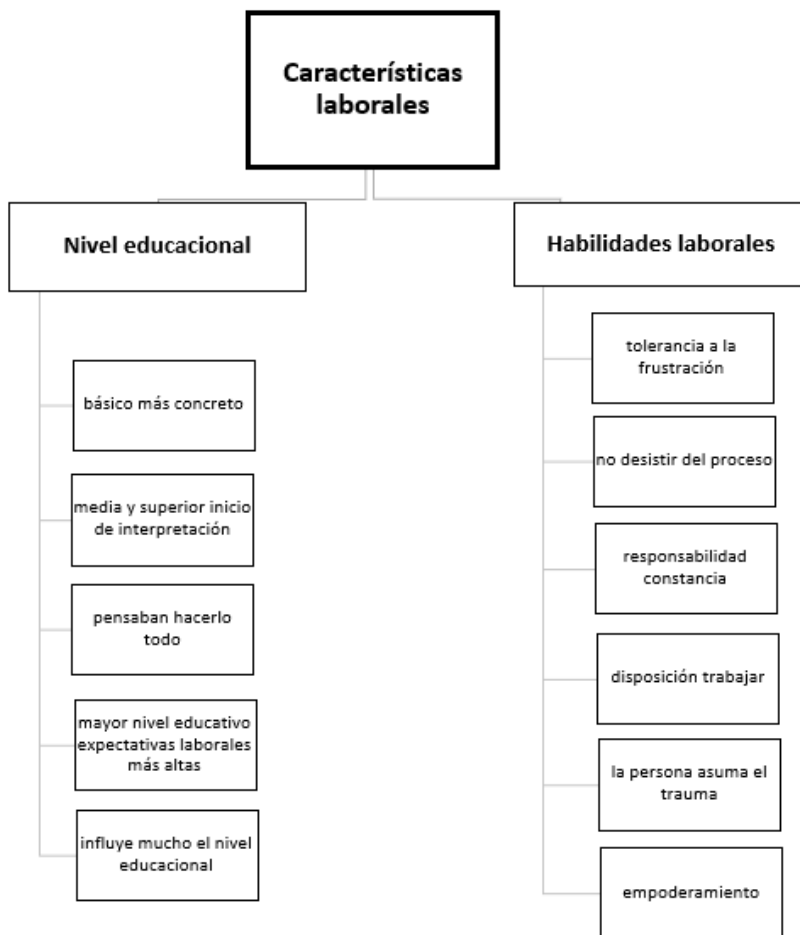
*E1: “una falta del cumplimiento de las expectativas en el objetivo planteado por el PIRO...mirada muy biomédica ...no se entendía este componente más*

*biopsicosocial...intervención desde el programa PIRO, era muy acción-reacción y muy anatómica fisiológica del trauma ...no había una intervención desde derechos humanos”.*

*E4: “iba al PIRO y ahí lo atendían, porque le estaban gestionando para un momento una operación para poner una prótesis de mejor calidad, y prestaciones previsionales no recuerdo, si se atendía totalmente por Fonasa...una víctima que viajo a Santiago a operarse ...le cambiaron la hora de un momento a otro, ni siquiera le avisaron...resulto bien porque lo atendieron”.*

En base a la percepción de los profesionales en los relatos, se evidencia una constante en los códigos lingüísticos que hacen referencia que las personas se atendían principalmente por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), lo que derivó en las atenciones reparatorias para las personas con trauma ocular al PIRO, dispositivo de la unidad de traumatología ocular del Hospital El Salvador, donde se destacan en los relatos los códigos lingüísticos que describen las molestias por el funcionamiento del programa.

## Familia de códigos N°2, Características laborales de las personas con trauma ocular



A continuación, analizaremos las características laborales de la familia compuesta por 11 códigos lingüísticos, donde confluyen el nivel educacional de las personas que se atendían, en cuanto a los intereses y las expectativas laborales levantadas en el programa de Reimpulso Laboral. Por otro lado, las habilidades o competencias laborales que se destacaron o fueron imprescindibles en el proceso de inserción laboral de las personas con trauma ocular.

Dentro de las características laborales, los profesionales entrevistados describieron como podría repercutir el nivel educacional de las personas, tanto en los intereses, como en las expectativas de los usuarios en el proceso de inserción laboral.

E4: *“influye mucho el nivel educacional...tener más herramientas, vocabulario, te permite identificar mejor, conocer tus intereses”*

E1: *“de primero a octavo básico eres mucho más concreto, las operaciones desde lo matemático, desde lo del lenguaje es como dirección y acción...es en la educación media y superior donde complejizo y empiezo a la interpretación...comprensión de una problemática social”*

Respecto a las expectativas de los usuarios, los entrevistados refirieron lo siguiente.

E2: *“tenían enseñanza media completa...problemas para tratar de identificar lo que querían hacer...tenían tanta expectativa que pensaban que podían hacerlo todo”*

E3: *“me tocaron varias personas usuarias que tenían como altos estudios y otros que no tenían tantos estudios que no completaron la básica, que no completaron la media. En aquellos que tenían mayor nivel educativo, sus expectativas laborales no solo eran más altas, sino que siempre aspiraban a un mejor trabajo, mejores sueldos, mejores condiciones laborales”.*

Llegados a este punto, se hace una descripción de los códigos lingüísticos en relación a las habilidades y/o competencias laborales de las personas con trauma ocular, según la experiencia relatada por el voluntariado profesional.

E1: *“que teníamos que trabajar para fortalecer, la tolerancia a la frustración...me desaparecí porque en realidad me enoje, me frustre y que ustedes no entienden”*

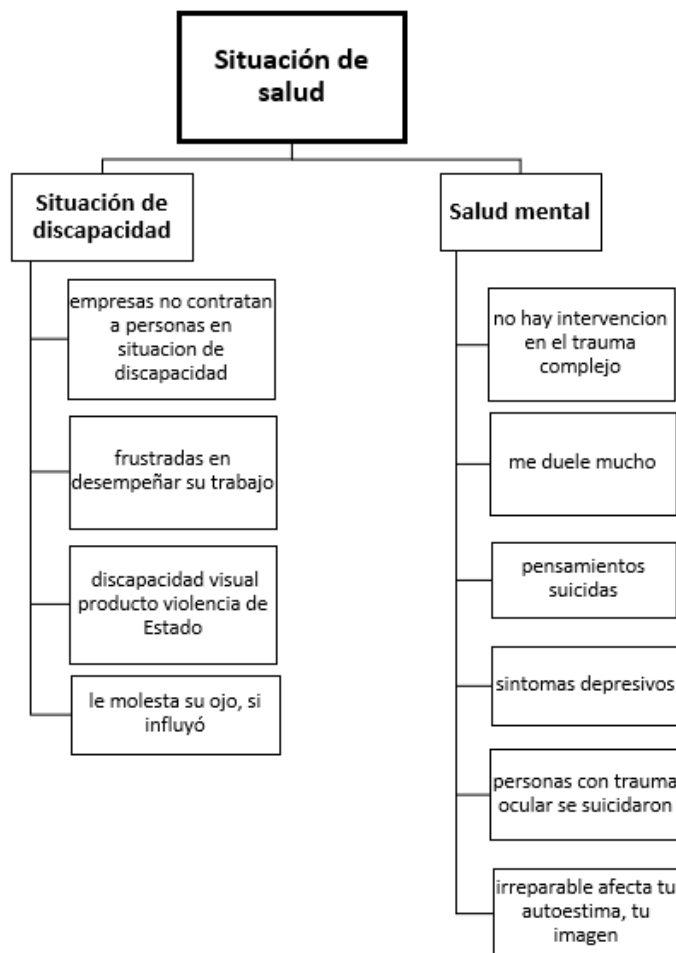
Cabe destacar dentro de los códigos que se repiten, a la categoría de “responsabilidad” como una competencia imprescindible en el proceso de inserción laboral. Hay que mencionar, además, la existencia en los relatos de otras categorías complementarias, haciendo referencia a las habilidades y competencias que se destacaron en los usuarios.

E2: *“no desistir del proceso...la responsabilidad...compromiso como tener esa constancia”*

E3: *“responsabilidad también es una competencia...ser proactivo...disposición de trabajar, de aprender... reaprender”.*

E4: “la persona asuma su trauma en términos emocionales, físicos, de imagen...el empoderamiento, trabajar la forma en que se plantea la vida...el empoderamiento yo creo es clave para cuando ya estén insertos en algún trabajo”.

### Familia de códigos N°3, Situación de salud de las personas con trauma ocular



La siguiente familia tiene relación con la situación de salud de las personas, posterior al trauma ocular, está compuesta por 10 códigos lingüísticos. A continuación, se describirán las categorías que se desprendieron de los relatos, los cuales se vinculan a la situación de discapacidad y la afectación de la salud mental de las personas con trauma ocular.

En los relatos que se detallan a continuación, se remiten categorías en base al resultado de las respuestas de los profesionales entrevistados, acerca del desempeño de las personas en situación de discapacidad.

E1: *“automáticamente sesgadas o negadas de esta oportunidad laboral...tu solo ve o marca como la entrada y la salida porque a nosotros como empresa nos sirve que tengamos a personas contratadas en situación de discapacidad”*.

E2: *“ha influido de manera negativa...el contexto no favorece en nada al desempeño de las personas ...las empresas no contratan a personas en situación de discapacidad...los echaron de los trabajos...un trabajo que no tenía contrato, no tenía previsión de salud...condiciones precarias”*.

E3: *“personas se sienten más frustradas en encontrar trabajo, más frustradas en desempeñar su trabajo, porque no hay unas condiciones óptimas, más frustradas en su capacidad de generar dinero, porque es difícil encontrar un trabajo y mantenerse...no hay ... condiciones laborales para una persona con discapacidad visual producto de violencia de Estado”*.

E4: *“una dificultad su prótesis por toda la frustración de polvo, de químicos, cosas que hay en el área de la construcción...le molesta su ojo mucho, si obviamente le influyó”*.

A continuación, en esta subdimensión se describirán los relatos que evidencian con mayor fuerza, la afectación en la salud mental de las personas posterior al trauma ocular, y el impacto que causó en su vida cotidiana.

E1: *“afecta mucho cuando no hay una intervención en el trauma complejo, porque desde el momento en que tú te levantas, no sientes confianza de salir de tu casa...espérame que tengo que tomar unas pastillas, unas gotas. tengo que distraerme un rato, porque me duele mucho”*.

E2: *“afectada de manera muy negativa...decían explícitamente que se querían matar, tenían pensamientos suicidas”*.

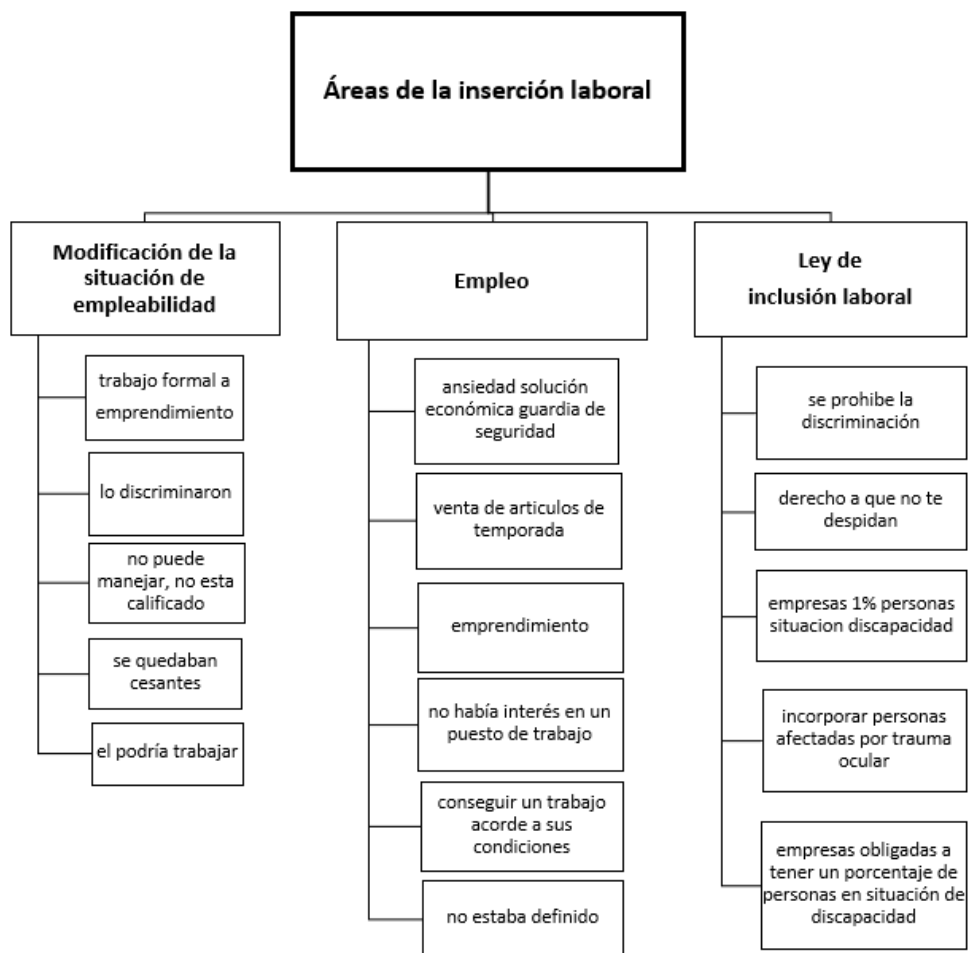
E3: *“personas con síntomas depresivos...con ideas suicidas, situaciones ansiosas...que personas con resultado de trauma ocular se suicidaron...se ha visto afectada”*.

la salud mental...en el ámbito personal, familiar, laboral y emocional. interpersonal ...no se quieren reconocer como víctimas, no querían acceder a una atención psicológica.”

E4: “algo físico e irremediable, irreparable...te afecta tu autoestima, tu imagen”.

Se resalta con frecuencia en los relatos de los profesionales, códigos lingüísticos en las categorías relacionadas al concepto del “suicidio”. Mas aun, se agregaron otras categorías que describen un cuadro complejo en la salud mental de las personas, posterior al trauma ocular.

#### Familia de códigos N°4, Áreas de la inserción laboral de personas con trauma ocular



La siguiente familia de códigos está compuesta por 16 códigos lingüísticos que están vinculados a las subdimensiones de “modificación de la situación de empleabilidad”, “empleo y ley de inclusión laboral”.

En la mayoría de los relatos de los entrevistados de la subdimensión de “modificación de la situación de empleabilidad”, se puede apreciar que los códigos lingüísticos más frecuentes se supeditan al emprendimiento o trabajo por cuenta propia. Dicho lo anterior, en los relatos de los profesionales se describen en consonancia a lo referido, diversas situaciones por las cuales las personas con trauma ocular modificaron la ocupación laboral.

E1: *“sí se mantenían contratados o intentar mantener la ocupación laboral ...si intentaba mantener porque finalmente todo se puede rehabilitar...Principalmente empezaron con emprendimientos personales...buscaban esta forma de mantenerse mediante un negocio, una pyme propia y desde ahí se hacía toda la organización”.*

E2: *“pasaron de tener un trabajo formal con sueldo, con previsión a querer tener un emprendimiento...la falta de inclusión... lo discriminaron...lo despidieron injustificadamente...haberse puesto a vender droga...empezó a vender marihuana...él se encargaba de la casa, hacía el aseo...se encargaba de sus hijos...se dedicaba a ser chofer de Uber”.*

E3: *“no puede manejar, no está calificado...no pudo seguir trabajando, fue su esposa que fue a trabajar y se convirtió en el sustento del hogar...se quedaban cesantes...una persona, compro insumos para poder seguir haciendo volantines...persona compraba poleras, se hacía su “matute” y lo vendía”.*

E4: *“no la modifica, porque él podría trabajar...no se ha enfrentado a un rechazo...el área de la construcción”.*

En la siguiente sub dimensión “empleo” nos encontraremos con la presencia de códigos lingüísticos asociados directamente al concepto de “emprendimiento”, siendo este tópico del interés y motivación de las personas con trauma ocular desde la óptica de los profesionales que apoyaron los procesos de inserción laboral. Al igual que la subdimensión anterior constituye este concepto es un foco preponderante en nuestro análisis.

E1: *“ansiedad de buscar una solución económica, más allá de objetivos personales...de guardia seguridad de alguna tienda o alguna cosa más pequeña, algunos que se mantenían todavía en construcción...Venta de artículos acorde a la necesidad de la temporada o de la fiesta que hubiese...un par que se dedicaban a la serigrafía...desde el interés personal y el interés económico”.*

E2: *“Las motivaciones principales como para seguir el emprendimiento...no querían depender de nadie...experiencias malas de discriminación, “cero” inclusión laboral...no había interés en tener un puesto de trabajo formal...vender... productos de casa, de limpieza...venta de marihuana”.*

E3: *“ellos era salir adelante, pagar las cosas que tenían que pagar relacionadas con salud ...la principal motivación, conseguir un trabajo acorde a sus condiciones...estaban más interesados en vender...principal interés vender algo que no consistiera en tanta elaboración...vender ropa, vender accesorios...vendía empanadas”.*

E4: *“No estaba definido de forma concreta y con una proyección estable...le había llamado la atención la electricidad...la fotografía...vender ropa y zapatillas”.*

En los siguientes relatos de las entrevistas se describen los códigos lingüísticos, que se relacionan en el conocimiento del voluntariado profesional sobre la ley de inclusión laboral y lo favorable que resulta para las personas afectadas por un trauma ocular esta normativa. Destacando en los códigos lingüísticos, primeramente, la obligación de las empresas en contratar a personas en situación de discapacidad, como también de otros derechos laborales adscritos contractualmente en la legislación laboral chilena y de la mención de derechos fundamentales consagrados.

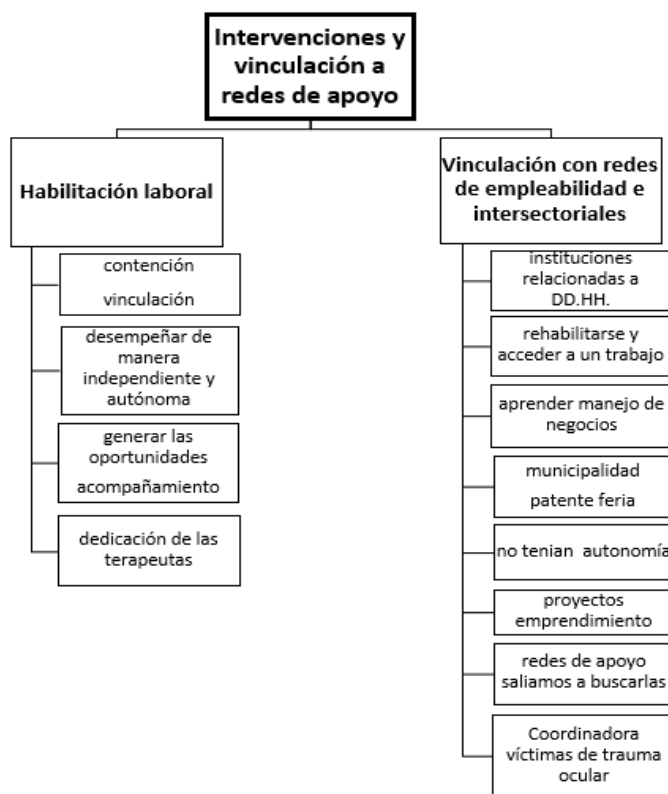
E2: *“ley que se aplicó para las empresas que tienen más de 100 trabajadores, donde creo que el 1% ...tienen que ser personas en situación de discapacidad...un profesional que este encargado ...evaluar el puesto de trabajo ...favorece en el desempeño, posiblemente te va a generar confianza. Va a aumentar, tu nivel de autoestima”.*

E4: *“las empresas están obligadas a tener un porcentaje cada cierta cantidad de personas en situación de discapacidad...que tengan un trabajo...tampoco creo que sea tan fácil para una persona en situación de discapacidad encontrar trabajo”.*

E1: “esta obligación a las empresas y puestos laborales, a que las personas con discapacidad logren acceder...se prohíbe la discriminación, se prohíbe la estigmatización, que son cosas que, típico problema de Chile...facilidad o algo desde los impuestos...bajo la ley de inclusión laboral tienes ese derecho a que no te despidan de forma arbitraria, en base a tus habilidades, en base a la situación discapacidad, tiene más derechos asegurados”.

E3: “tienen que pagar un monto a alguna fundación que trabaje temas de inclusión laboral, de la capacitación y de la reinserción ...buscan personas con discapacidad para trabajar en sus empresas...tenemos un 1% de personas trabajando en la empresa ...a incorporar el tema de personas que han sido afectadas por un trauma ocular por violencia de Estado...un asunto de derechos humanos, entenderlo con un enfoque de derechos...favorece un proceso educativo...hacer capacitaciones”.

**Familia de códigos N°5, Intervenciones y vinculación a redes de apoyo que colaboran con personas con trauma ocular**



Esta familia presenta 12 códigos lingüísticos que indican por un lado la sub dimensión de habilitación laboral con los usuarios en los procesos de inserción laboral. Por otro lado, alude a las redes de apoyo de empleabilidad e intersectoriales que apoyaron a las personas.

Por lo que se refiere a los códigos lingüísticos de la sub dimensión de habilitación laboral, son importantes las categorías de “contención y vinculación”, en consideración al aporte de este componente de intervención con las personas con trauma ocular.

E1: *“había mucha contención ...había muchas cosas que se veían frenadas en base a realizar una contención y vinculación primero con la persona para lograr respetar sus intereses”.*

E2: *“Trabajar ciertas habilidades...se pueda desempeñar de manera independiente y autónoma”.*

Otros códigos lingüísticos que describen el aporte del componente de habilitación laboral, lo representan las categorías de “generar oportunidades” y “el acompañamiento”, siendo considerados en los relatos

E3: *“buscar o generar las oportunidades...el acompañamiento...comprender el entorno y el contexto en el que esta esa persona...generaba un vínculo”*

E4: *“voluntarios...aportaban gratuitamente su tiempo...dedicación de parte de las terapeutas”.*

En relación a los códigos lingüísticos de la sub dimensión Vinculación con redes de empleabilidad e intersectoriales, se extraen de los relatos “instituciones relacionadas a derechos humanos”, “municipalidad” y “Coordinadora de víctimas de trauma ocular”.

E1: *“la Unión Europea...al INDH...en la búsqueda de presupuesto de proyectos ...nacionales como internacionales ...para tener un espacio propicio para tener como los recursos a nivel de materiales de intervención, desde lo ocupacional y lo físico ...rehabilitarse y acceder a un trabajo...instituciones relacionadas a derechos humanos...Simón de Cirene nos facilitó un curso gratuito...aprender el manejo de negocios o de pyme y era certificado”.*

E2: *“podría contactarme con las redes de la fundación, con el área social o con el área legal...la municipalidad para ver el tema de la patente de la feria...No tenían mucha autonomía”.*

E3: *“Corporación Yunus de la municipalidad de Peñalolén...proyectos de emprendimientos ..., si no contábamos con redes de apoyo, nosotros salíamos a buscarlas”.*

E4: *“contacto con la coordinadora de víctimas de trauma ocular de Iquique...haber tenido contacto para no sobre intervenir, para estar alineados...desde el principio, cuando se empezó recién a trabajar con el caso”.*

Finalmente, los códigos lingüísticos de “rehabilitarse y acceder a un trabajo”, “aprender el manejo de negocios” y “proyectos de emprendimiento”, hacen referencia a los relatos de los profesionales, en cuanto a los apoyos que se otorgaron a las personas víctimas de trauma ocular durante el desarrollo del programa de Reimpulso Laboral.

## **4.2. Análisis interpretativo**

Teniendo en cuenta el análisis descriptivo, el cual se ha referido en distinguir las distintas categorías, de acuerdo a las diversas dimensiones en estudio, y en base a las entrevistas semi estructuradas realizadas al voluntariado profesional del programa “Reimpulso laboral”, en relación a los procesos de inserción laboral de personas agredidas por agentes del Estado con resultado de trauma ocular. El siguiente aspecto a tratar se traduce en un análisis representativo de las experiencias vividas por los sujetos vulnerados, a través de la mirada y experiencia del profesional de apoyo. Se hace necesario de esta forma, resaltar la importancia del fenómeno en cuestión, para ser comprendido desde los principios fundamentales de los derechos humanos, tanto en su conceptualización general, como en la puesta en escena desde el quehacer profesional.

Indudablemente este fenómeno se sitúa dentro de un contexto sociopolítico, trayendo consigo para las afectadas consecuencias socioeconómicas de distinta índole, Así mismo, repercusiones en la integridad física y mental de las personas. De esta manera, nos resulta inexcusable para el estudio no abordar o dejar de lado del análisis la noción de

derechos humanos. Tal como se afirma en el artículo N°3 de la Declaración de los Derechos Humanos, que manifiesta que “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (Naciones Unidas, 2022). De igual forma se ratifica, en otros instrumentos de derecho internacional los siguiente: “se insta a todos los Estados a que eviten el uso de la fuerza en manifestaciones pacíficas y a que, en los casos en que dicho uso sea absolutamente necesario, se aseguren de que nadie sea objeto de un uso de la fuerza excesivo o indiscriminado (Naciones Unidas, 2014).

Estas consideraciones del punto anterior, ponen de manifiesto una falta de principios y de responsabilidad en el uso de la fuerza, que se traduce en personas violentadas con resultado de trauma ocular. Ahora bien, en cuanto a lo señalado, los profesionales entrevistados señalaron que es preciso, E3: *“incorporar el tema de personas que han sido afectadas por un trauma ocular por violencia de Estado...un asunto de derechos humanos, entenderlo con un enfoque de derechos”*. Por lo tanto, la incorporación de estos principios se sostiene en la responsabilidad social que asumen los profesionales de apoyo, desde los derechos fundamentales de la persona, de su promoción, de su defensa, de la dignidad de cada ser humano por el hecho de solo serlo (Cuesta, 2018).

El siguiente aspecto trata del rol económico de las personas en el hogar. En este sentido, se postula que la imposibilidad de seguir realizando la actividad laboral habitual, tiene efectos negativos en las personas, tanto por la percepción de inutilidad como por las consecuencias económicas que pueda tener. Por esto, la presencia de una persona con discapacidad visual modifica la dinámica en la familia (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011). A su vez lo señalado tiene sustento con lo expresado en las siguientes descripciones.

E1: *“eran hombres...que sustentaban el hogar...ya no tenía sustento ...quedaban estigmatizadas como personas violentas, delincuentes...como esta semana u hoy día no tengo que comer, que no tengo acceso económico, tampoco había una ayuda inmediata desde lo que es el Estado..., sin trabajo, con solamente al acceso del sueldo mínimo, con una pensión que en ese momento no se podía retirar porque estábamos en pandemia”*.

E3: *“el rol económico en la familia de proveedor...no hay trabajo, no hay plata para mi tratamiento...solteros, no tenían el apoyo de nadie...estigma social de que eran de la*

*primera línea, que eran delincuentes, terroristas...apartados de sus familias...alto costo de los tratamientos...el desempleo”.*

*E4: ...momentos robaba, me decía “yo robaba, no teníamos plata para comer”.*

*E2: ...lo despidieron injustificadamente...haberse puesto a vender droga...empezó a vender marihuana.*

Continuando con el análisis de este aspecto, se desean subrayar las dificultades socioeconómicas y las desigualdades laborales que enfrentaron las personas, específicamente hombres, que se constituían como los principales proveedores del hogar. Eventualmente al trauma ocular, se les dificulta el acceso a determinadas ocupaciones, surgen períodos de desempleo y se generan lapsos de inactividad profundizando una situación de precariedad. Por ende, el trabajo informal u otras actividades fuera un marco legal, como la “venta de marihuana” y “robar” en algunos casos, fueron oportunidades para la generación de recursos económicos inmediatos para las personas y sus familias.

Lo expuesto se relaciona también con el concepto de estigmatización, en este caso se genera una creencia colectiva hacia las personas víctimas de trauma ocular por causa de violencia policial, transformándose en una especie de sustrato que se instala de manera subjetiva. Dicho lo anterior, Goffman refiere que el estigma es un atributo especial que produce en los demás un descrédito y relega a la persona que lo posee a un rol estigmatizado en oposición a lo normal. (Goffman 1963, citado por (Ruiz J. , 2005).

*E3: ...estigma social de que eran de la primera línea, que eran delincuentes, terroristas...apartados de sus familias...*

Acerca de las atenciones y coberturas en el ámbito de la salud recibidas por las personas con trauma ocular, el Programa integral de reparación ocular (PIRO), nace como un dispositivo reparatorio para las víctimas, el cual no estuvo exento de cuestionamientos por parte de la población afectada, sin embargo, había contraposiciones positivas con respecto a estas atenciones. Se recogen los relatos que se atribuyen a esas posturas.

*E3: ...molestas con el funcionamiento del programa...principalmente eran parte de la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular...personas que no eran de la coordinadora, que se mostraban muy agradecidos a la atención gratuita, que se les gestionaba el tema de los lentes, atención psicológica, terapia ocupacional ...mucho rotación de profesionales”.*

E1: *“una falta del cumplimiento de las expectativas en el objetivo planteado por el PIRO...mirada muy biomédica ...no se entendía este componente más biopsicosocial...intervención desde el programa PIRO, era muy acción-reacción y muy anatómica fisiológica del trauma ...no había una intervención desde derechos humanos”.*

A raíz de este punto, sumamos al análisis lo que publicaba la Sociedad Chilena Oftalmología en su revista informativa el año 2021, que indicaba en su publicación, que el PIRO buscaba atender a pacientes que sufrieron lesiones oculares en el contexto de manifestaciones sociales ocurridas en 2019. Teniendo como finalidad otorgar una reparación integral a los usuarios con un enfoque biopsicosocial. Contemplaba a la vez una resolución médica y/o quirúrgica del trauma ocular a cargo de médico oftalmólogo, atención de cirujano dentista especialista en prótesis ocular, atención de tecnólogo médico, terapeuta ocupacional, psicólogo, trabajador social y psiquiatra (Sociedad Chilena de Oftalmología, 2021).

En contraste con lo mencionado organizaciones vinculadas a buena parte de las víctimas de trauma ocular, tienen una evaluación negativa. La Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular (CVTO) y la fundación Los Ojos de Chile que ha atendido a más de 100 afectados, apuntan a la escasez de profesionales que provoca lentitud en las atenciones; al maltrato de los pacientes por falta de capacitación en atención a víctimas de violaciones a los derechos humanos; y a problemas de infraestructura (Pizarro, 2021).

Acercas de las características sociolaborales de las personas se destacaron en los relatos de los entrevistados ciertas habilidades y competencias indispensables para los procesos de inserción laboral.

E2: *“no desistir del proceso...la responsabilidad...compromiso como tener esa constancia”*

E3: *“responsabilidad también es una competencia...ser proactivo...disposición de trabajar, de aprender... reaprender”.*

E4: *“la persona asuma su trauma en términos emocionales, físicos, de imagen...el empoderamiento, trabajar la forma en que se plantea la vida...el empoderamiento yo creo es clave para cuando ya estén insertos en algún trabajo”.*

En vista a lo dicho por los entrevistados, asumir una situación traumática afecta en la manera que la persona se visualiza físicamente a sí misma, siendo importante que pueda dominar su esquema corporal para valorar sus capacidades y debilidades, ya que puede afectar su desempeño ocupacional, para eso es necesario que asuma sus capacidades de forma realista y positiva, proporcionándole un rol activo. (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011)

En la siguiente análisis abordaremos la dimensión de salud y empleabilidad, aludiendo en primer lugar a la modificación de la situación de empleabilidad, una de las citas en el estudio se refiere al nuevo esquema del campo visual que enfrenta la persona con trauma ocular, que consecuentemente podría modificar la situación laboral y condicionar la inserción al mercado del trabajo (Ministerio de Salud, 2009), Con respecto al primer punto, a pesar del reconocimiento de los derechos y de las medidas que se tienen para las personas en situación de discapacidad visual, éstas presentan dificultades para obtener, encontrar y mantener un puesto de trabajo (Pallisera, Vila, & Vall, 2003).

*E1: “sí se mantenían contratados o intentar mantener la ocupación laboral ...si intentaba mantener porque finalmente todo se puede rehabilitar...Principalmente empezaron con emprendimientos personales...buscaban esta forma de mantenerse mediante un negocio, una pyme propia y desde ahí se hacía toda la organización”.*

*E3: “no puede manejar, no está calificado...no pudo seguir trabajando, fue su esposa que fue a trabajar y se convirtió en el sustento del hogar...se quedaban cesantes...una persona, compro insumos para poder seguir haciendo volantines...persona compraba poleras, se hacía su “matute” y lo vendía”.*

Los relatos nos evidencian las dificultades de las personas para mantener un puesto de trabajo formal, enfrentándose a un mercado de empleabilidad en condiciones adversas, al mismo tiempo se exponían a la falta de inclusión y la discriminación. Por lo tanto, un grupo de las personas optaba por dedicarse a una actividad por cuenta propia. Estas situaciones se contrastan con ciertos modelos teóricos de la discapacidad, específicamente el modelo de la diversidad, el cual pretende complementar el modelo social y dar respuesta y solución a las discriminaciones que no remiten y que sufre el colectivo de personas con diversidad funcional (Palacios y Romañach 2006, citados en (Muyor, 2011). Teniendo como principios básicos los que se sustentan la dignidad humana (intrínseca; libertad, autonomía,

integridad, respeto- y extrínseca; derecho, disfrute, goce y ejercicio en condiciones de igualdad) y la diversidad (Rojas & Lara, 2014).

E2: *“pasaron de tener un trabajo formal con sueldo, con previsión a querer tener un emprendimiento...la falta de inclusión... lo discriminaron...lo despidieron injustificadamente...”*

Ahora bien, respecto a la situación de discapacidad que enfrentan las personas, si bien influye de forma negativa en su desempeño laboral, no basta con reducir el análisis al plano individual de la persona. Hecha esta salvedad, es necesario asumir una mirada integral, situando a la persona en situación de discapacidad en el contexto donde desarrolla sus actividades laborales y de la vida cotidiana, especialmente en las condiciones que las realiza y en la infraestructura que lo puede limitar o definitivamente lo excluye de los espacios de participación. Un rasgo exclusión a rescatar, son las experiencias de menoscabo y de discriminación hacia las personas en situación de discapacidad, existiendo una probabilidad de un trato discriminatorio del 30% mayor que las personas sin discapacidad, según el estudio del PNUD, “Desiguales, Orígenes, cambios desafíos de la brecha social en Chile” del año 2017.

E2: *“ha influido de manera negativa...el contexto no favorece en nada al desempeño de las personas ...las empresas no contratan a personas en situación de discapacidad...los echaron de los trabajos...un trabajo que no tenía contrato, no tenía previsión de salud...condiciones precarias”.*

E3: *“personas se sienten más frustradas en encontrar trabajo, más frustradas en desempeñar su trabajo, porque no hay unas condiciones óptimas, más frustradas en capacidad de generar dinero, porque es difícil encontrar un trabajo y mantenerse...no hay ... condiciones laborales para una persona con discapacidad visual producto de violencia de Estado”.*

En relación a la salud mental de las personas atendidas por el programa de Reimpulso laboral, respecto a este punto, podemos enfatizar en los relatos de los entrevistados, que se frecuentan los sentimientos ligados a pensamientos e ideas suicidas por parte de los afectados, por lo tanto, según este autor se podría desarrollar un estrés continuo, de intensidad extrema, debido a la permanente situación de amenaza vital (Madariaga, 2002). Otros autores revisados plantean, que en los casos de traumas oculares

se provoca un gran estrés, “pudiendo provocar desajustes adaptativos cognitivos, emocionales y conductuales; desembocando en sentimientos de negación, rechazo, evitación, tristeza, depresión, inquietud, miedo, rabia, ira, ansiedad, inactividad, aislamiento” (García & Fernández-Vega, 2018).

Es inevitable reconocer el fenómeno desde un contexto social marcado por un momento histórico determinado dentro de una serie de circunstancias socio políticas que configurarán el contenido y la forma como se manifestaron las secuelas psicopatológicas, según lo afirman (Bezanilla & Miranda, 2015) en su trabajo *“Violaciones a los derechos humanos, consecuencias individuales y teoría del trauma”*. Hechas estas aseveraciones teóricas, por consiguiente, revisamos los siguientes relatos.

E2: *“afectada de manera muy negativa...decían explícitamente que se querían matar, tenían pensamientos suicidas”*.

E3: *“personas con síntomas depresivos...con ideas suicidas, situaciones ansiosas...que personas con resultado de trauma ocular se suicidaron...se ha visto afectada la salud mental...en el ámbito personal, familiar, laboral y emocional. interpersonal ...no se quieren reconocer como víctimas, no querían acceder a una atención psicológica.”*

En lo que respecta a la dimensión de las “áreas de la inserción laboral” se destacan los siguientes relatos:

E1: *“ansiedad de buscar una solución económica, más allá de objetivos personales...de guardia seguridad de alguna tienda o alguna cosa más pequeña, algunos que se mantenían todavía en construcción...Venta de artículos acorde a la necesidad de la temporada o de la fiesta que hubiese...un par que se dedicaban a la serigrafía...desde el interés personal y el interés económico”*.

E2: *“Las motivaciones principales como para seguir el emprendimiento...no querían depender de nadie...experiencias malas de discriminación, “cero” inclusión laboral...no había interés en tener un puesto de trabajo formal...vender... productos de casa, de limpieza...venta de marihuana”*.

E3: *“la principal motivación, conseguir un trabajo acorde a sus condiciones...estaban más interesados en vender...principal interés vender algo que no consistiera en tanta elaboración...vender ropa, vender accesorios...vendía empanadas”*.

En los procesos de inserción laboral de casos de personas que sufrieron trauma ocular; el programa Reimpulso Laboral enfatizaba en la generación de un vínculo y un acompañamiento que buscara conocer los intereses y motivaciones laborales. Además, el modelo y los enfoques de intervención del programa coinciden con lo planteado por el autor, comprendiendo a la inserción laboral más allá de la obtención de un empleo, haciendo falta realmente una situación estable de permanencia en la ocupación por cuenta propia o con un trabajo formal, de manera que se consiga una autonomía económica, con una alta probabilidad de poder mantenerla (Vicens, 1999, citado en Donoso y Figueroa, 2007).

A continuación, revisaremos los relatos asociados a la Ley de Inclusión Laboral, con la finalidad de analizar los aspectos que favorecen el acceso a un empleo digno, el mejoramiento de las condiciones laborales en el lugar de trabajo y la disminución de las brechas de desigualdad bajo esta norma.

E2: *“ley que se aplicó para las empresas que tienen más de 100 trabajadores, donde creo que el 1% ...tienen que ser personas en situación de discapacidad...un profesional que este encargado ...evaluar el puesto de trabajo ...favorece en el desempeño, posiblemente te va a generar confianza. Va a aumentar, tu nivel de autoestima”.*

E1: *“esta obligación a las empresas y puestos laborales, a que las personas con discapacidad logren acceder...se prohíbe la discriminación, se prohíbe la estigmatización, que son cosas que, típico problema de Chile...facilidad o algo desde los impuestos...bajo la ley de inclusión laboral tienes ese derecho a que no te despidan de forma arbitraria, en base a tus habilidades, en base a la situación discapacidad, tiene más derechos asegurados”.*

E3: *“a incorporar el tema de personas que han sido afectadas por un trauma ocular por violencia de Estado...un asunto de derechos humanos, entenderlo con un enfoque de derechos...favorece un proceso educativo...hacer capacitaciones”.*

En base a lo expuesto por los entrevistados la política de inclusión obliga a los organismos públicos y las empresas con 100 o más trabajadores y trabajadoras que deberán contratar al menos el 1% de personas con discapacidad. (Servicio Nacional de Discapacidad, 2022). La Ley de Inclusión Laboral tiene la potencialidad de mejorar la experiencia y acceso al mundo del trabajo de las personas con discapacidad a través del alza de los salarios y un sistema de cuotas. (Servicio Nacional de la Discapacidad, 2017).

Por último, es relevante señalar que el Estado de Chile ha adoptado un compromiso con las personas en situación de discapacidad, donde los principales pilares de inclusión han sido: la incorporación al mercado laboral, el mejoramiento de las condiciones laborales actuales y perfeccionamiento de la norma jurídica que regula, asegura y protege los derechos de las personas en situación de discapacidad (Servicio Nacional de la Discapacidad , 2015).

Sobre la dimensión de intervenciones y vinculación a redes de apoyo, los entrevistados sostuvieron lo siguiente basándose en el componente o etapa del proceso de inserción laboral denominado “habilitación laboral”.

E1: *“había mucha contención ...había muchas cosas que se veían frenadas en base a realizar una contención y vinculación primero con la persona para lograr respetar sus intereses”*.

E2: *“Trabajar ciertas habilidades...se pueda desempeñar de manera independiente y autónoma”*.

E3: *“buscar o generar las oportunidades...el acompañamiento...comprender el entorno y el contexto en el que esta esa persona...generaba un vínculo”*

E4: *“voluntarios...aportaban gratuitamente su tiempo...dedicación de parte de las terapeutas”*.

En lo que refiere a lo señalado en los relatos, se concibe a las personas con discapacidad como una importante población que cada día tienen que superar los diferentes obstáculos que existen en nuestra sociedad, los cuales, en ocasiones, les impiden lograr la plena integración social, disfrutar de las mismas oportunidades, igualdad de los derechos y vivir con independencia (Verdugo & De Borja, 2002). Por otro lado, apoyar desde el voluntariado y estar a disposición de las personas con discapacidad, es una forma de colaboración hacia la participación e inclusión en la comunidad (Naciones Unidas, 2006). Mas aún, las Naciones Unidas estipulan que los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales.

En lo que toca referirse a la “vinculación con redes de empleabilidad e intersectoriales, los entrevistados reconocieron los siguientes aspectos.

E2: *“podría contactarme con las redes de la fundación, con el área social o con el área legal...la municipalidad para ver el tema de la patente de la feria...No tenían mucha autonomía”.*

E3: *“Corporación Yunus de la municipalidad de Peñalolén...proyectos de emprendimientos ..., si no contábamos con redes de apoyo, nosotros salíamos a buscarlas”.*

E4: *“contacto con la coordinadora de víctimas de trauma ocular de Iquique...haber tenido contacto para no sobre intervenir, para estar alineados...desde el principio, cuando se empezó recién a trabajar con el caso”.*

En este sentido, el programa Reimpulso laboral apoya la vinculación de los usuarios a organismos que incentivan la empleabilidad y la capacitación, y a ofertas programáticas gubernamentales que fomentan las ideas de negocio para el emprendimiento. Como también apoyan la gestión para el acceso a derechos sociales en virtud de la situación de discapacidad en la que se encuentran, dependiendo al mismo tiempo del grado de autonomía y disminución de su capacidad de trabajo actual (Fundación Los Ojos de Chile, 2020).

E1: *“la Unión Europea...al INDH...en la búsqueda de presupuesto de proyectos ...nacionales como internacionales ...para tener un espacio propicio para tener como los recursos a nivel de materiales de intervención, desde lo ocupacional y lo físico ...rehabilitarse y acceder a un trabajo...instituciones relacionadas a derechos humanos...Simón de Cirene nos facilitó un curso gratuito...aprender el manejo de negocios o de pyme y era certificado”.*

La importancia de la vinculación con las redes de apoyo en temáticas de derechos humanos, es un aporte en torno a la reflexión de los derechos humanos de las personas con discapacidad, debido a que se ha pasado de concebir la discapacidad como enfermedad al enfoque de derechos, concibiendo la persona con discapacidad como un individuo sujeto de derechos y obligaciones con igualdad de oportunidades y participación social (Mónica, 2015).

## **CAPITULO 5: Conclusiones**

### **5.1. Conclusiones**

Los procesos de apoyo para la inserción laboral, tienen propósitos que se encauzan hacia la integración de las personas en puestos de trabajo o el desarrollo de alguna actividad de autoempleo. Este estudio se concibe como un resultado analítico y dialógico de los relatos extraídos de los profesionales y/o voluntarios que asistieron a personas agredidas con resultados de trauma ocular desde las manifestaciones sociales del 18 de octubre de 2019, apoyándolos desde el principio dentro de un espacio de contención y escucha activa, que permitió forjar vínculos terapéuticos y un acompañamiento en plena comprensión del contexto de la experiencia traumática y que llevo por definición un tránsito hacia el reconocimiento de la situación de discapacidad y la generación de oportunidades para ejercer una actividad laboral que pretendiera cubrir las necesidades más emergentes.

De manera que, abordar esta temática significa tener en cuenta el episodio socio político en que se sitúan las experiencias, que, sin lugar a dudas, todavía necesitan de un diagnóstico consensuado y una profunda reflexión sobre sus efectos, tanto a nivel de los sujetos involucrados directamente, como el impacto en el conjunto de la sociedad.

Los siguientes aspectos a tratar en definitiva se sostienen en los relatos que emergen de los profesionales, de sus percepciones y vivencias con las personas con trauma ocular, dentro del espacio de intervención para un proceso de inserción laboral, donde se vislumbra sostenidamente en los discursos lo doloroso que fue para las personas enfrentarse a la violencia policia, lo controversial que significa por otro lado, ser agredido por el propio Estado. Siendo necesario recalcar, que teniendo las personas el pleno derecho a manifestarse por las causas que ellas consideran justas, suceda lo más traumático, que es finalmente ser agredido en circunstancias que están fuera de todo protocolo del uso de la fuerza por parte de las policías, con el brutal resultado de la pérdida de visión de uno de los ojos, la pérdida de un ojo o definitivamente sufrir la perdida visual total.

Por consiguiente, podemos concluir en virtud a lo desarrollado, que las siguientes aseveraciones que mencionaremos en cuanto a lo investigado y procesado analíticamente, se encuentran en base a los objetivos planteados en el estudio. Señalando de esta forma, lo fundamental que fue recoger desde la experiencia de los profesionales, un contenido que

interpreta “realidades” y “vivencias” de los sujetos de investigación. Por lo que se refiere al levantamiento de información, se buscaba desde las fuentes, indagar y conocer cuáles eran las características sociolaborales de las personas que habían sufrido el trauma ocular, de esta manera, se pudo establecer que la mayoría eran hombres sin un trabajo formal y remunerado, además eran la base sustentadora del hogar. Por otro lado, en relación al nivel educacional de las personas, les influía notablemente en su proceso, repercutiendo en el nivel de identificación de sus intereses, en la proyección de sus expectativas y en las aspiraciones de empleabilidad. Mas aún, en la comprensión palpable del fenómeno que vivían.

En cuanto a la situación previsional de las personas posterior al trauma acular, eran atendidas por el programa integral de reparación ocular PIRO, dispositivo de salud integral reparatorio para víctimas de trauma ocular, el cual no cumplía con los objetivos que se planteaba, evidenciando en los relatos de los profesionales una visión demasiado biomédica de la rehabilitación, por sobre una concepción biopsicosocial que era lo que realmente necesitaban y con una falta de visión desde la óptica de los derechos humanos. Habría que recalcar también, el estigma social que nace a raíz de violaciones a los derechos humanos, siendo señaladas las personas con trauma ocular, como violentas y delincuentes. Esto se agravaba aún más por la situación de discapacidad, siendo discriminadas en las actividades instrumentales y cotidianas de la vida diaria.

En definitiva, en torno a las hipótesis referidas a los posibles nichos laborales de las personas con trauma ocular, se consignaron primeramente algunas características sociolaborales de las personas, las cuales se consideraron imprescindibles o necesarias para enfrentar un proceso de inserción laboral, de esta forma, se destacaron por ejemplo; la tolerancia a la frustración y la capacidad de la persona para asumir el trauma, se mencionó, además, la responsabilidad y el empoderamiento de la persona en su proceso de acompañamiento. Por consiguiente, respondiendo en relación a las áreas de inserción laboral que les interesaban, es relevante señalar que un grupo de personas se vio obligado a modificar su situación de empleabilidad o a buscar otros nichos de ocupación, tanto por causas relacionadas a las dificultades visuales o por la falta de inclusión en los espacios laborales formales. En este sentido, la tendencia mayoritaria era la dedicación a un trabajo por cuenta propia o un emprendimiento, el cual les generaba una independencia económica y no se exponían a situaciones discriminatorias. Todo esto, a pesar de que existe en Chile

una ley de inclusión laboral que prohíbe actos discriminatorios y que tiene como por objetivo la vinculación de las personas en situación de discapacidad al trabajo.

Por último, se Identificaron las estrategias sociolaborales más adecuadas para las personas que sufrieron trauma ocular. Por tanto, se concluye que en el proceso de inserción laboral fue imperioso contar con el componente de habilitación laboral, el cual brindaba a través del profesional voluntario una necesaria contención a las personas, las cuales a raíz de la violencia de Estado vivieron sentimientos de frustración, pasaron por episodios de ideaciones suicidas, sufrieron la discriminación y la negación de oportunidades laborales en un contexto laboral que favorece a la exclusión. En este sentido Reimpulso Laboral entregaba un apoyo para trabajar ciertas habilidades remanentes con los sujetos y promovía la vinculación a redes de apoyo para la empleabilidad. En consecuencia, el programa buscaba las oportunidades de trabajo, y lo que era fundamental ponía el foco de la intervención en la persona, su entorno y su espiritualidad en torno a un proceso de rehabilitación, para que las personas logaran una vida ocupacional y laboral lo más autónoma posible.

## BIBLIOGRAFIA

- Álvarez, A., Olaya, Z., Sanchez, A., & Sopó, L. (2015). *Aportes del trabajo social al concepto de inclusión socio laboral en personas con discapacidad*. Bogota : Universidad de la Salle.
- Amnistía Internacional; Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIIS) de la Universidad de los Andes; Temblores. (2021). *Tiros a la Vista: Traumas oculares en el marco del paro nacional*. Obtenido de <https://www.amnesty.org/es/documents/amr23/5005/2021/es/>
- Bardin, L. (1986). *El análisis de contenido*. Madrid: Akal Universitaria.
- Bezanilla, J. M., & Miranda, M. A. (2015). Violaciones graves a derechos humanos, consecuencias individuales y teoría del trauma. *Cuadernos de Crisis, 2*.
- Bustamante, P., & Varas, J. (Agosto de 2020). *Senado de la Republica de Chile*. Obtenido de Senado de la Republica de Chile: [https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=9782&tipodoc=docto\\_comision](https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=9782&tipodoc=docto_comision)
- Caballero, J. F. (2006). La Teoría de la Justicia de John Rawls. *Voces y contextos(2)*, 1-22. Obtenido de [https://ibero.mx/iberoforum/2/pdf/francisco\\_caballero.pdf](https://ibero.mx/iberoforum/2/pdf/francisco_caballero.pdf)
- Canales, M. (2006). *Metodologías de investigación social, introducción a los oficios*. Santiago: LOM Ediciones.
- Carolina, J. (2014). Ética profesional y derechos humanos: convergencias necesarias para la educación superior actual. *Temas de educación, 95-75*.
- Centro Oftalmológico Barcelona. (2020). Traumatismos oculares. Obtenido de <https://icrcat.com/enfermedades-oculares/traumatismos-oculares/>
- Cortés, S., Gutierrez, M. M., & Anríquez, S. (2021). Vulneración de derechos humanos en las movilizaciones de octubre de 2019 en Chile. *Gaceta Sanitaria, 399-401*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.12.029>
- Cruz, D., & Guerra, R. (2012). Trauma ocular y politrauma. *Revista Cubana de Oftalmología, 500-507*.
- Cuenca, P. (2012). SOBRE LA INCLUSIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN LA TEORÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS. *Revista de Estudios Políticos(158)*, 103-137. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4130420.pdf>
- Cuesta, A. B. (2018). EL TRABAJO SOCIAL PROMOTOR DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES. *Humanismo y Trabajo Social, 18*, 75-94. Obtenido de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/12999/EI%20trabajo%20social%20pro>

motor%20de%20los%20derechos%20humanos%20de%20las%20personas%20mayores.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Durán, C., & Vetö, S. (2021). La "rostridad" en el estallido social chileno de 2019: acerca de la estrategia político-policia de mutilacion ocular. *Logos: Revista Lingüística, Filosofía y Literatura*, 202-217.
- El Mostrador. (2 de julio de 2021). *El Mostrador*. Obtenido de El Mostrador: <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2021/07/02/victimas-de-trauma-ocular-durante-el-estallido-denuncian-que-no-cuentan-ni-con-oftalmologo-ni-psiquiatra-en-el-programa-del-minsal/>
- Eldaly, M., Abdel, M., Zaki, R., & El-Shiaty, A. (2013). Trauma ocular durante la revolución egipcia de 2011. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*, 251, 661-665.  
doi:<https://doi.org/10.1007/s00417-012-2202-6>
- Espinoza, D., Espinosa, C., & Farfán, F. (27 de abril de 2021). *Universidad de Chile*. Obtenido de Universidad de Chile: <https://www.uchile.cl/noticias/175060/u-de-chile-relanza-programa-de-rehabilitacion-de-victimas-de-trauma>
- Fracchia, V. A., & González, A. C. (2012). *La intervención profesional de los/as trabajadores/as sociales en relación a la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad en talleres protegidos de la provincia de Mendoza: los casos de Milenio y La Rañatela (Tesina de grado)*. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.
- Frómeta, M., Cobas, L., Armas, M., Imbert, E., & Velázquez, M. (2021). Caracterización de la herida corneal en el servicio de Oftalmología del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto", Guantánamo. *Revista informacion cientifica*, 100(1), 1-8. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v100n1/1028-9933-ric-100-01-1e3270.pdf>
- Fundacion Los Ojos de Chile. (2020). *Los Ojos de Chile*. Obtenido de Los Ojos de Chile: <https://losojosdechile.cl/>
- García, J., & Fernández-Vega, A. (2018). *Traumatología ocular*. Madrid: Sociedad Española de Oftalmología. Obtenido de Ergoftalmologia.
- García, L., Yang, Y., Perera, E., Molina, Y., & Chang, M. (2020). Caracterización epidemiológica del trauma ocular a globo abierto. *Revista Cubana de Oftalmología*, 33(3). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v33n3/1561-3070-oft-33-03-e913.pdf>
- Gomez-Varas, A., Valdés, J., & Manzanero, A. (2016). Evaluación demorada de trauma psicológico en víctimas de tortura durante la dictadura militar en Chile. *Revista de Victimología*, 4, 105-123. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/311716829\\_Evaluacion\\_demorada\\_de\\_trauma\\_psicologico\\_en\\_victimas\\_de\\_tortura\\_durante\\_la\\_dictadura\\_militar\\_en\\_Chile\\_Delayed\\_a](https://www.researchgate.net/publication/311716829_Evaluacion_demorada_de_trauma_psicologico_en_victimas_de_tortura_durante_la_dictadura_militar_en_Chile_Delayed_a)

ssessment\_of\_psychological\_trauma\_in\_tortured\_victims\_during\_the\_military\_dictatorsh  
ip\_i

- Guzmán, M. (1996). Trabajo social y derechos humanos. *Revista Reflexión*(25), 17-18. Obtenido de <http://www.cintras.org/textos/reflexion/r25/trabajosocial.pdf>
- Henríquez, A. (2013). Del contrato social al enfoque de las capacidades. *Revista de derecho (Coquimbo)*, 20(1), 265-291. Obtenido de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-97532013000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-97532013000100010&lng=es&nrm=iso). ISSN 0718-9753. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-97532013000100010>.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico D.F.: Mc Graw Hill. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, B., Cárdenas, B., Romero, J., & Carrión, O. (05 de marzo de 2021). Intervención de Trabajo Social frente a la discapacidad en Ecuador. *Polo del conocimiento*, 6(3), 716-728. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7926845.pdf>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. (18 de marzo de 2020). *Instituto Nacional de Derechos Humanos*. Obtenido de Instituto Nacional de Derechos Humanos: <https://www.indh.cl/bb/wp-content/uploads/2020/03/Reporte-general-18-03-2020-de-datos-sobre-violaciones-a-los-derechos-humanos-v04.pdf>
- Instituto Nacional de la Salud Mental. (7 de 03 de 2020). *Semes*. Obtenido de [https://www.semes.org/wp-content/uploads/2020/03/7\\_Trastorno-por-estr%C3%A9s-postraum%C3%A1tico.pdf](https://www.semes.org/wp-content/uploads/2020/03/7_Trastorno-por-estr%C3%A9s-postraum%C3%A1tico.pdf)
- Jaouni, Z., & O'shea, J. (1997). Manejo quirúrgico del traumatismo oftálmico por la Intifada palestina. *Eye*, 392-397. doi:<https://doi.org/10.1038/eye.1997.83>
- Jorquera, P., & Palma, R. (2019). *Estudio perdigón informe final Departamento de Ingeniería Mecánica de la Universidad de Chile*. Santiago: Universidad de Chile.
- Ledesma, J. A. (2008). *La imagen social de las personas con discapacidad (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, CERMI*. Madrid: Cinca.
- López, M. (2006). Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal. *Revista de la Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo*, 31(16), 215-240. Obtenido de [https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8063/Modelos\\_te\\_ricos\\_e\\_investigaci\\_n\\_en\\_el\\_mbito\\_de\\_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8063/Modelos_te_ricos_e_investigaci_n_en_el_mbito_de_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Loriga, S. (6 de julio de 2012). *Core* . Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/71043768.pdf>
- Madariaga, C. (2002). *Cintras*. Obtenido de Cintras: [http://www.cintras.org/textos/monografias/monog\\_trauma\\_psicosocial\\_espanol.pdf](http://www.cintras.org/textos/monografias/monog_trauma_psicosocial_espanol.pdf)

- Martínez, C. (2018). *Investigación descriptiva: definición, tipos y características*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva>
- Martínez, F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(2), 98-101. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122h.pdf>
- Mejía, A. (2004). Competencias ciudadanas: de los estándares al aula. *Revista de Estudios Sociales*.
- Mercado-García, E., & García-Vicente, L. M. (2010). La inserción laboral de las personas con discapacidad: una salida profesional para trabajadores sociales. *Portularia*, 51-60.
- Ministerio de educación. (diciembre de 2007). Mineduc. *Necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad visual*. Obtenido de Mineduc: <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaVisual.pdf>
- Ministerio de Salud. (Marzo de 2009). Biblioteca Minsal. *Guía Clínica "Trauma Ocular Grave"*. Obtenido de Biblioteca Minsal.
- Ministerio de Salud. (11 de noviembre de 2019). *Minsal*. Obtenido de Minsal: <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-anuncia-programa-integral-de-reparacion-ocular/>
- Mónica, H. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *Revista CES Derecho*, 6(4), 46-59. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v6n2/v6n2a04.pdf>
- Montt, M. E., & Hermosilla, W. (2001). Trastorno de estrés post-traumático en niños. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 39(2), 110-120. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272001000200003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272001000200003)
- Muyor, J. (2011). La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos. *Documentos de Trabajo Social*(49), 9-33. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4111301.pdf>
- Naciones Unidas. (2001). *Normas Uniformes Sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. Obtenido de <http://www.unhchr.ch/udhr/lang/spn.htm>.
- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
- Naciones Unidas. (2014). *Protesta social y derechos humanos*. Santiago: Maval. Obtenido de <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/805/protesta-social.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Naciones Unidas. (2022). *Naciones Unidas*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

- Nicolini, C. (2015). *Universidad de Playa Ancha, dirección de estudios, innovación curricular y desarrollo docente, unidad de mejoramiento docente*. Obtenido de [https://www.upla.cl/innovacioncurricular/wp-content/uploads/2013/06/Informe-Final-AT-14\\_-Camilo-Nicolini.pdf](https://www.upla.cl/innovacioncurricular/wp-content/uploads/2013/06/Informe-Final-AT-14_-Camilo-Nicolini.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Intenacional de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra. Obtenido de [https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif\\_2001.pdf](https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra. Obtenido de [http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240688230\\_spa.pdf](http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240688230_spa.pdf)
- Organización Nacional de Ciegos Españoles. (2011). *Discapacidad visual*. Madrid: IRC S.A.
- Ospina, M. (2010). Discapacidad y sociedad democrática. *Revista Derecho del Estado*(24), 143-164. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3376/337630234007.pdf>
- Padilla, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *Revista Colombiana de Derecho Internacional*(16), 381-414. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82420041012>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca. Obtenido de <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/coleccion/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>
- Pallisera, M., Vila, M., & Vall, J. (2003). La situación actual del empleo con apoyo en España: análisis y perspectivas a partir de la percepción de los profesionales. *Disability & Society*, 18(6), 797-810. doi:<https://doi.org/10.1080/0968759032000119523>
- Parra, M. E. (2005). *Fundamentos epistemológicos, metodológicos y teóricos que sustentan un modelo de investigación cualitativa en las Ciencias Sociales*. Universidad de Chile. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105957>
- Parra-Dussan, C. (2010). CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: ANTECEDENTES Y SUS NUEVOS ENFOQUES. *Revista Colombiana de Derecho Internacional*(16), 347-380. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/824/82420041011.pdf>
- Pérez, M. E., & Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista Española de la Discapacidad*, 1(7), 7-27. doi:<https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.01>
- Petit, E. (1975). *Tratado elemental de derecho romano*. Buenos Aires: Albatros.

- Pizarro, G. (13 de octubre de 2021). *Documenta LaBot*. Obtenido de Documenta La Bot: <https://documenta.labot.cl/trauma-ocular-la-compleja-historia-del-programa-estatal-de-reparacion/>
- PNUD Programa de las naciones unidas para el desarrollo. (2017). *Desiguales, Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile*. Santiago: TILT Diseños. doi:<https://www.undp.org/es/chile/publications/desiguales-or%C3%ADgenes-cambios-y-desaf%C3%ADos-de-la-brecha-social-en-chile>
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*(14), 5-39. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Quiala, L., Duperet, D., Verdecia, A., Del Valle, D., & Navarro, M. (2012). Heridas corneales en pacientes asistidos con urgencia. *Medisan*, 18(9), 1267-1273. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n9/san12189.pdf>
- Quispaya, R., & Fernandez, P. (2020). Secuelas de Trauma Ocular Contuso, en paciente . *Gaceta Médica Boliviana*, 100-102.
- Ramos, J., Menendez, A., & Martinez, B. (junio de 2016). Evaluación de un programa de maestría en educacion en México, a través de la MSS. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 15(28), 29-54. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2431/243146560003.pdf>
- Rodríguez, A., Peña, S., Cavieres, I., Vergara, M. J., Pérez, M., Campo, M., . . . Morales, S. (2021). Ocular trauma by kinetic impact projectiles during civil unrest in Chile. *Eye*, 1666-1672.
- Rojas, A., & Lara, L. (2014). ¿Ética, bioética o ética médica? *Rev Chil Enf Respir*, 30, 91-94. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v30n2/art05.pdf>
- Ruiz, A. (julio de 2021). *El contenido y su análisis: Enfoque y proceso*. Obtenido de Depositario digital Universitat de Barcelona: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/179232>
- Ruiz, J. (2005). La Discapacidad como estigma: un análisis psicosocial del afrontamiento del desempleo de las personas con discapacidad física. *Revista REDSI – Red Social Interactiva*, 1-27. Obtenido de <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6925/desempleofisicos.pdf>
- Sánchez, M., Martín, M., García, F., & Muñoz, J. (Julio de 2017). Análisis de contenido cualitativo: Estudio de la satisfacción de los usuarios sobre la presentación de un nuevo medicamento en la salud pública. *Research Gate*, 57-92. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Garcia-Penalvo/publication/318663128\\_Analisis\\_de\\_contenido\\_cualitativo\\_Estudio\\_de\\_la\\_satisfaccion\\_de\\_los\\_usuarios\\_sobre\\_la\\_presentacion\\_de\\_un\\_nuevo\\_medimento\\_en\\_la\\_salud\\_publica/links/597674220f7e9b4016bc48](https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Garcia-Penalvo/publication/318663128_Analisis_de_contenido_cualitativo_Estudio_de_la_satisfaccion_de_los_usuarios_sobre_la_presentacion_de_un_nuevo_medimento_en_la_salud_publica/links/597674220f7e9b4016bc48)

- Servicio Nacional de Discapacidad. (2022). *Senadis*. Obtenido de Senadis:  
<https://www.senadis.gob.cl/>
- Servicio Nacional de la Discapacidad . (2015). *II Segundo estudio nacional de la discapacidad en Chile*. Feysler Ltda.
- Servicio Nacional de la Discapacidad. (Noviembre de 2017). *Discapacidad y trabajo: Contexto para la nueva Ley N° 21.015 de Inclusión Laboral en Chile*. Departamento de Estudios del Servicio Nacional de la Discapacidad.
- Sociedad Chilena de Oftalmología . (2021). Trabajo en equipo y compromiso con los pacientes. *Revista Informativa*, 1-8.
- Sociedad Chilena de Oftalmología. (2021). Trabajo en equipo y compromiso con los pacientes. *Revista Informativa*, 1-8.
- Subsecretaría del Trabajo. (2018). Subsecretaría del Trabajo. *Manual de buenas practicas para la inclusión laboral de personas con discapacidad*. Obtenido de Subsecretaría del Trabajo:  
<https://www.subtrab.gob.cl/wp-content/uploads/2021/05/banner-manual-de-buenas-practicas-1.pdf>
- Toboso Martín, M., & Arnau Ripollés, M. S. (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 10(20), 64-94. Obtenido de  
<https://www.redalyc.org/pdf/282/28212043004.pdf>
- Torres, O. (2020). *El Estallido de las violaciones a los Derechos Humanos. Informe sobre los Derechos Humanos*. Santiago: Fundación Heinrich Böll. Obtenido de  
[https://cl.boell.org/sites/default/files/2020-12/INFORME\\_COMPLETO\\_19\\_DIC.pdf](https://cl.boell.org/sites/default/files/2020-12/INFORME_COMPLETO_19_DIC.pdf)
- UCA Editores. (1990). *Psicología social de la guerra, Selección e introducción de Ignacio Martín Baró* (Vol. 4). San Salvador, El Salvador: Talleres gráficos UCA. Obtenido de  
<https://www.uca.edu.sv/coleccion-digital-IMB/wp-content/uploads/2015/11/1990-@-Psicolog%C3%ADa-social-de-la-guerra-trauma-y-terapia.pdf>
- Urquijo, M. (diciembre de 2014). La teoría de las capacidades en Amartya Sen. *Edetania*, 63-80. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5010857.pdf>
- Urrea, C. (24 de Agosto de 2020). *Senado de la Republica de Chile*. Obtenido de Senado de la Republica de Chile:  
[https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=9783&tipodoc=docto\\_comision](https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=9783&tipodoc=docto_comision)
- Urrea, C. (24 de Agosto de 2020). *Senado Republica de Chile*. Obtenido de Senado Republica de Chile:  
[https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=9783&tipodoc=docto\\_comision](https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=9783&tipodoc=docto_comision)

Verdugo, M. Á., & De Borja, F. (2002). *Empleo con apoyo: buenas prácticas basadas en principios claros, hacia la integración plena mediante el empleo*. Salamanca: Inico Universidad de Salamanca.

Vidal, R., Cornejo, C., & Arroyo, L. (julio de 2013). La inserción laboral de personas con discapacidad intelectual en Chile. *Convergencia educativa*, 93-102. Obtenido de <https://www.senadis.gob.cl/descarga/i/1607/documento>

# ANEXOS

**ANEXO N°1 Pauta de entrevista**

<b>Entrevista semiestructurada</b>	
<b>PROYECTO: Víctimas de violencia policial con resultado de trauma ocular en el contexto del Estallido Social de 2019. Una mirada desde la inserción laboral.</b>	
<b>Tesis para obtener el Título de Trabajador Social y al grado de Licenciado en Trabajo Social</b>	
<b>Subdimensiones / Categorías</b>	<b>Preguntas</b>
Nivel educacional	(1) ¿Como cree usted que influyó el nivel educacional de las personas que Ud. atendió en relación al levantamiento de los intereses y expectativas laborales?
Situación socioeconómica.	(2) ¿De lo que Ud. conoce con anterioridad al trauma ocular, que actividades económicas desarrollaban, y cuál era su rol en la economía familiar?
	(3) ¿Cuáles fueron las dificultades socioeconómicas que experimentaron los usuarios y sus familias posterior al trauma ocular?
Situación previsional.	<p>(4) ¿A qué tipo de prestaciones previsionales y de salud accedieron las personas con trauma ocular que Ud. atendió”?</p> <p>En los siguientes casos:</p> <p>(4a) ¿Como respondió la cobertura de salud a través de Fonasa o la Isapre, según corresponda?</p> <p>(4b) ¿Han realizado la tramitación de la acreditación de discapacidad?</p> <p>(4c) ¿Han logrado acceder a tratamientos o procesos de rehabilitación a través del sistema público?</p> <p>(4c) ¿Las personas que Ud. atendió están gestionando o reciben alguna pensión de invalidez? <i>Si contesta si</i> ¿Cuál es el organismo previsional?</p> <p>(4d) ¿En el caso que el trauma ocular haya ocurrido a causa de un accidente laboral de trayecto, como fue la cobertura recibida por la mutualidad?</p>

	(5) ¿De acuerdo a su percepción, como fue la experiencia de las personas que concurrían al Programa Integral de Reparación Ocular PIRO?
Situación de discapacidad.	(6) ¿Cómo cree Ud. que ha influido la situación de discapacidad en el desempeño laboral de las personas?
Salud mental	(7) ¿De qué manera cree Ud. se ha visto afectada la salud mental de las personas en su vida cotidiana posterior al trauma ocular?
Modificación de la situación de empleabilidad	(8) ¿De qué manera la pérdida de visión ha modificado la situación de empleabilidad de las personas?
	(9) En relación a la situación de empleabilidad, ¿cuáles eran las actividades laborales que estaban desarrollando las personas o cuales eran las acciones que realizan para comenzar a emprenderlas?
Empleo	(10) ¿Basado en su experiencia, cuales eran para Ud. las motivaciones de las personas para definirse, entre la búsqueda de un empleo dependiente o el desarrollo de un emprendimiento?
	(11) ¿Qué puestos de trabajo eran del interés de las personas que atendió?
	(12) ¿Qué tipo de emprendimientos eran del interés de las personas que atendió?
Ley de Inclusión laboral	(13) ¿Qué aspectos conoce Ud. sobre la ley de Inclusión Laboral?
	(14) ¿En qué cree Ud. que favorecería la ley de Inclusión Laboral a las personas que han sido afectados por un trauma ocular?
Habilidades laborales	(15) ¿Según la experiencia cuales son para Ud. las habilidades o competencias laborales que se destacan o son imprescindible en el proceso de inserción laboral de las personas?
Habilitación laboral	(16) ¿Cuál sería para Ud. el aporte del componente de habilitación laboral en el proceso de inserción laboral?
Vinculación con redes de empleabilidad / Vinculación a redes intersectoriales.	(17) En el proceso de inserción laboral ¿Uds. contaban con redes de apoyo? <i>Si contesta si</i> ¿cuáles eran?, ¿Qué tipos de

	<p>apoyo que entregaban a las víctimas de trauma ocular?, ¿Las redes de apoyo pertenecían al sector público o privado?</p> <p><i>Si contesta no ¿Porque cree que se da esta situación?</i></p>
--	--



UNIVERSIDAD  
MIGUEL DE CERVANTES

**UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL "MALVINA PONCE DE LEON"**

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: *Víctimas de violencia policial con resultado de trauma ocular en el contexto del Estallido Social de 2019. Una mirada desde la inserción laboral*, para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Yanhislav Anthony Ilabaca Cordova, Estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al título profesional de Trabajador Social y al grado académico de Licenciado en Trabajo Social y está guiado por la Trabajadora Social Paola López López, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es [paola.lopez@profe.umc.cl](mailto:paola.lopez@profe.umc.cl)

El objetivo principal de este estudio es: *Conocer los relatos del voluntariado profesional y de los alumnos practicantes, que apoyaron procesos de inserción laboral de personas que durante el contexto del Estallido Social sufrieron lesiones con resultado de trauma ocular desde octubre del año 2019 al año 2021, las cuales fueron atendidas por fundación Los Ojos de Chile.*

Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.


La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y aceptó participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Victoria Flores Sautuza

Firma del participante del estudio 

Santiago, día 08 de diciembre de 2022

  
Firma del Entrevistado.



**UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL "MALVINA PONCE DE LEON"**

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: *Víctimas de violencia policial con resultado de trauma ocular en el contexto del Estallido Social de 2019. Una mirada desde la inserción laboral*, para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Yanhislav Anthony Ilabaca Cordova, Estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al título profesional de Trabajador Social y al grado académico de Licenciado en Trabajo Social y está guiado por la Trabajadora Social Paola López López, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es [paola.lopez@profe.umc.cl](mailto:paola.lopez@profe.umc.cl)

El objetivo principal de este estudio es: *Conocer los relatos del voluntariado profesional y de los alumnos practicantes, que apoyaron procesos de inserción laboral de personas que durante el contexto del Estallido Social sufrieron lesiones con resultado de trauma ocular desde octubre del año 2019 al año 2021, las cuales fueron atendidas por fundación Los Ojos de Chile.*

Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

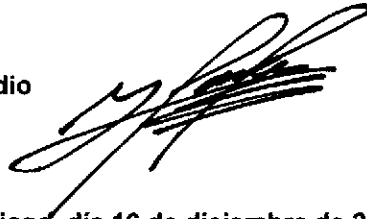
Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

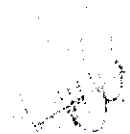
Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y aceptó participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

**Nombre del participante: CAMILA MARISOL QUIROGA MOSCOSO**

**Firma del participante del estudio**



**Santiago, día 16 de diciembre de 2022**



---

**Firma del Entrevistado.**



**UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL “MALVINA PONCE DE LEON”**

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: *Víctimas de violencia policial con resultado de trauma ocular en el contexto del Estallido Social de 2019. Una mirada desde la inserción laboral*, para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Yanhislav Anthony Ilabaca Cordova, Estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al título profesional de Trabajador Social y al grado académico de Licenciado en Trabajo Social y está guiado por la Trabajadora Social Paola López López, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es [paola.lopez@profe.umc.cl](mailto:paola.lopez@profe.umc.cl)

El objetivo principal de este estudio es: *Conocer los relatos del voluntariado profesional y de los alumnos practicantes, que apoyaron procesos de inserción laboral de personas que durante el contexto del Estallido Social sufrieron lesiones con resultado de trauma ocular desde octubre del año 2019 al año 2021, las cuales fueron atendidas por fundación Los Ojos de Chile.*

Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y aceptó participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

**Nombre del participante:** \_Claudia Quiroz Orellana

**Firma del participante del estudio** \_\_\_\_\_



**Santiago, día 16 de diciembre de 2022**



\_\_\_\_\_  
**Firma del Entrevistado.**

**UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL "MALVINA PONCE DE LEON"**

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: *Víctimas de violencia policial con resultado de trauma ocular en el contexto del Estallido Social de 2019. Una mirada desde la inserción laboral*, para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Yanhislav Anthony Ilabaca Cordova, Estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al título profesional de Trabajador Social y al grado académico de Licenciado en Trabajo Social y está guiado por la Trabajadora Social Paola López López, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es [paola.lopez@profe.umc.cl](mailto:paola.lopez@profe.umc.cl)

El objetivo principal de este estudio es: *Conocer los relatos del voluntariado profesional y de los alumnos practicantes, que apoyaron procesos de inserción laboral de personas que durante el contexto del Estallido Social sufrieron lesiones con resultado de trauma ocular desde octubre del año 2019 al año 2021, las cuales fueron atendidas por fundación Los Ojos de Chile.*

Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que lei este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y aceptó participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: María José Mora Guierres

Firma del participante del estudio



Santiago, día 08 de diciembre de 2022

M. José M. G.

Firma del Entrevistado