

Programa de rehabilitación protésica ocular y dentomaxilar para personas con trauma por violencia de agentes del Estado, de la Universidad de Chile: hacia una atención en salud efectivamente integral

Gonzalo Rojas Alcayaga¹, Guido Vidal Vera¹,
Camila Corral Núñez¹, Joaquín Varas Reyes²

En el contexto de las movilizaciones sociales ocurridas en Chile a partir del 18 de octubre de 2019, actos de represión policial, debidos al uso excesivo de la fuerza, con un uso inapropiado de los elementos de disuasión, provocaron lesiones físicas a quienes concurren a dichas movilizaciones. Estos actos causaron, junto con heridas, contusiones y fracturas, mutilaciones orgánicas, ya sea del globo ocular o de dientes y sus estructuras óseas de soporte. La mayor parte de estas lesiones implican un daño funcional y/o estético irreversible, afectando notoriamente la calidad de vida de las víctimas. Sin embargo, el daño va más allá de lo orgánico, pues ciertas peculiaridades del evento físicamente traumático predisponen a los afectados a experimentar un trauma psicológico. Entre estas podemos mencionar, en primer lugar, que se trata de un evento repentino e impredecible; en segundo, que afecta gravemente la salud de las personas y, en tercero, que es ejecutado por personas que representan al Estado de la nación. Es decir, no es un acto violento producto del enfrentamiento entre conciudadanos, entre pares, sino la acción de sujetos que representan un poder institucional.

¹ Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

² Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

La violencia deliberada ejecutada por el ser humano en contra de otro representa la situación que probablemente genera el mayor trauma individual (ILAS, 2019). Este tipo de trauma, a diferencia del causado por fenómenos naturales, está definido como una intrusión del medio ocasionado por seres humanos contra otros seres humanos, en el que se produce daño asociado a una falta de sintonía brutal entre sujetos, que genera efectos intolerables (Castillo, 2013), además, en ausencia del reconocimiento social de éste (ILAS, 2019).

La acción violenta emerge de una relación asimétrica entre Estado e individuo. Se suma a lo anterior la desproporcionalidad entre la acción del manifestante y la respuesta represiva, es decir, el uso de los elementos de represión policial no se ajusta a la conducta de los manifestantes. Esta constelación de factores determina que, para el sujeto, el evento se traduzca, con alta probabilidad, en un trauma psicológico.

El resultado de esta particular forma de violencia determina que la persona traumatizada lo está en diversas dimensiones de su existencia. No se trata solamente de un ser humano con una afección orgánica, sino de un ser humano afectado en un contexto psicológico, social y político que, desde el punto de vista psicológico, lo hace muy vulnerable. Esta vulnerabilidad puede traducirse en un trastorno psicológico permanente y grave, siendo el más frecuente el estrés postraumático.

La meta básica de los equipos de salud en situaciones de trauma psicológico en general es ayudar a los individuos y familias a manejar el periodo de transición estresante y reforzar y generar en el sujeto habilidades para afrontar futuras tensiones. Las víctimas deben ser vistas como personas que requieren ayuda y no como personas que padecen una enfermedad mental (Figueroa, Cortés, Accatino y Sorensen, 2016). En situaciones de trauma psicológico por agentes de Estado, esta meta asume aún mayor relevancia, pues la persona debe ser percibida como alguien no responsable de lo que le ha sucedido.

La atención en salud de personas que sufren violencia de agentes del Estado requiere una atención que considere la complejidad del trauma sufrido, no solo para un tratamiento apropiado desde el punto de vista médico, sino para restituir una integridad psicofísica perturbada. En los equipos de salud existe el riesgo de que, al no considerar la multidimensionalidad de este tipo de trauma, lejos de restituir la salud de la persona, exacerben la patología, entendida como la perturbación global de la integridad psicofísica. Por esto, los equipos de salud deben tener en consideración el contexto psicológico y sociopolítico en el cual ocurre el trauma, como también, basado en el concepto de atención multi e interdisciplinaria, no evaluar segmentadamente a la persona afectada.

Sobre la base de estos principios de atención en salud se constituye el Programa de rehabilitación ocular y dentomaxilar para personas afectadas por violencia de agentes de Estado, ejecutado en conjunto por la Facultad de Odontología y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, y que convoca además a diversas instancias de la Universidad de Chile e incluso a acciones conjuntas con el Colegio Médico.

Este programa se estableció en el mes de noviembre de 2019, una vez acaecidos los hechos de violencia de agentes de Estado en el contexto del estallido social del 18 de octubre y que fueron causa de traumatismo ocular y/o traumatismo dentomaxilar en personas que participaban de las manifestaciones sociales en espacios públicos. En ese momento, la Facultad de Odontología decide abrir un Programa para las víctimas de trauma ocular, a lo que posteriormente se suma la atención de víctimas de trauma dentomaxilar, sumándose el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) a través de los servicios de la Unidad de Baja Visión (UBV) (Servicio de Oftalmología, Departamentos de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación y Tecnología Médica, Facultad de Medicina) y la Clínica Psiquiátrica Universitaria (CPU). La alianza entre ambas instituciones tuvo como fin entregar una atención de salud de calidad e integral. Sin embargo, no solo consiste en una oferta diversificada de atenciones odontológicas y médicas, sino que el equipo de salud que se constituye considera la relevancia de los

aspectos relacionales que se instalan entre profesionales de la salud y las personas que demandan esa atención. El acompañamiento al paciente ocupa un eje central en la atención en salud que ofrece este Programa, como también el entendimiento de que la problemática de estas personas trasciende la atención en salud, y el compromiso con un reconocimiento de su calidad de víctimas del Estado determina que el abordaje clínico sea efectivamente integral.

Para profundizar una atención con enfoque centrado en los derechos del paciente, pero en un contexto sociopolítico de represión del Estado, el equipo del Programa recibió, mediante el curso impartido por el Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile “Derechos humanos y reparación a víctimas de violencia institucional”, la capacitación necesaria para entender en forma global la problemática que enfrentan los usuarios del Programa al momento de acceder y asistir a la atención que se ofrecía por parte del equipo de salud. El curso tiene por objetivo fomentar y promover el cumplimiento de las recomendaciones internacionales que han hecho al país los distintos órganos y mecanismos de Naciones Unidas, e impulsar la homologación de las legislaciones locales a los estándares internacionales, junto con capacitar sobre aspectos jurídicos, médicos y psicológicos para abordar el trabajo de reparación integral con las víctimas de violencia institucional. El interés y disposición del equipo humano en conocer una perspectiva de atención de salud fundada en los principios de los derechos humanos, constituyó un paso fundamental para efectivamente posibilitar una rehabilitación integral y no meramente en una declaración nominativa.

Desde la fecha que se instaló el Programa se desarrolló en forma ininterrumpida, con la excepción de 2020 cuando, debido a la pandemia, redujo sus horas de atención clínica. Se debe considerar que este Programa se llevó a cabo gracias al trabajo voluntario de diversos profesionales y con los fondos presupuestarios de ambas unidades académicas involucradas, más el aporte de organizaciones no gubernamentales, sin recibir ningún aporte financiero por parte del Estado de Chile.

El ingreso fue para toda persona que tuviera interés en recibir atención de rehabilitación relativa a prótesis ocular o dentomaxilar en forma totalmente gratuita, lo que incluía evaluación en la unidad de baja visión del servicio de Oftalmología y en la Clínica Psiquiátrica, ambas unidades del Hospital Clínico. Una cifra importante de ingresos fue por consulta espontánea, pero también y producto de reuniones de coordinación, se recibió a personas derivadas por el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH).

Un objetivo del equipo fue promover y facilitar el ingreso de las personas interesadas en recibir atención en este Programa; por lo mismo, desde la Dirección de Comunicaciones de la Facultad de Odontología se generó, en la página web institucional, un sitio especial de contacto para las personas interesadas en tomar hora con los servicios involucrados. De forma similar, en la página web del Hospital Clínico se diseñó un sitio que permitía a los pacientes tomar las horas médicas de forma preferencial.

Es imprescindible nombrar a cada uno de los que colaboraron para que este programa se hiciera efectivo. El equipo de atención en trauma dentomaxilar estuvo liderado por la Dra. Camila Corral, con la participación de los profesionales cirujanos dentistas Dr. André Latapiat, Dra. Montserrat Mercado, Dra. Andrea Véliz, Dr. Enrique Ponce de León, Dr. Alfredo von Marttens, Dr. Mauricio Garrido, Dra. Natalia Gamboa, Dra. Alicia Morales, Dra. María Angélica Michea, Dra. María José Bordagaray, Dra. Paulina Ledezma, Dra. Andrea González y Dr. José Ignacio Farfán, junto a estudiantes voluntarios de pregrado y postítulo, y el apoyo de funcionarios de la Clínica Odontológica.

El equipo de rehabilitación con prótesis ocular estuvo liderado por el Dr. Guido Vidal y tuvo la participación de los cirujanos dentistas Dra. María Angélica Muñoz, Dr. Cesar Silva y Dr. Sebastián Córdova, integrantes de la Clínica de Prótesis Maxilofacial. El equipo de la unidad de baja visión estuvo compuesto por Joaquín Varas, terapeuta ocupacional, y por Patricio Bustamante, tecnólogo médico.

La Unidad de Psiquiatría tuvo la participación de los psiquiatras Jonathan Véliz y Alejandra Ramírez. Desde la dirección de las comunica-

ciones de la FOUCH se contó con la participación de la periodista Cecilia Espinosa, y del área de gestión de la Clínica Odontológica con la participación de la enfermera Jully Álvarez.

Las acciones desarrolladas en el área operativa del Hospital Clínico estuvieron lideradas por la ingeniera Consuelo Navarro, junto con su equipo del Departamento de Tecnologías de Información (René Soto), Departamento de Procesos y Gestión de Información (Carlos Marras), Departamento de Soporte de Servicios (Rodrigo González) y Departamento de Admisión Ambulatoria (Jacqueline Contreras). La psicóloga Andrea Herrera, del Área de Ciencias del Comportamiento de la FOUCH, participó en la asesoría para el diseño de consejería a los afectados.

El vicedecano de la época, Dr. Gonzalo Rojas Alcayaga, asumió las labores de coordinación del Programa junto con el apoyo decidido y comprometido de Viviana Rodríguez, secretaria de Vicedecanato.

Las autoridades universitarias de la Facultad de Odontología y del Hospital Clínico, profesoras Irene Morales y Graciela Rojas, respectivamente, tuvieron el rol político decisivo de instaurar el Programa en el momento más crítico de esta conflictiva sociopolítica, que contó además con el apoyo incondicional del rector de la Universidad de Chile, el Prof. Ennio Vivaldi.

Esta larga lista de nombres muestra la envergadura de la articulación entre personas e instituciones, a la vez que el compromiso institucional con valores como la dignidad humana y la justicia. Una vez más destaca la adhesión del equipo de salud a una situación humanitaria, ajena a ideologías de cualquier tipo. No se trata de una adscripción a corrientes políticas disidentes al gobierno de turno, como tampoco una simpatía a las acciones y motivaciones de la manifestación social. Simplemente, el equipo de salud comprende que una persona que ha experimentado un trauma físico y psicológico de esa envergadura y características merece una atención en salud que restablezca su confianza en el mundo que lo rodea, en términos psicológicos; una zona segura en torno a él para no perpetuar ni profundizar el trauma ocurrido.

Cualquier profesional de la salud tiene un compromiso con la integridad física, psicológica y social de una persona que recurre en demanda de la ayuda que solo ese profesional puede ofrecer. Ese es el compromiso que motivó a este extenso grupo de personas que voluntariamente decidieron integrar este Programa.

Si bien, en términos operativos, se recibió un poco más de un centenar de demandas de atención, de las cuales se hizo efectiva aproximadamente la mitad de ellas, el valor del desarrollo de este Programa no está en el número, sino en la instalación de un modelo de atención que considera la afectación global y multidimensional de una persona víctima de la violencia de agentes del Estado. Multidimensionalidad que no está referida solamente a una atención por diversas especialidades odontológicas y médicas, sino en la consideración de los aspectos psicológico, social y político de este tipo de trauma. La atención de calidad e integral, pero también con un sentido de justicia y dignidad, fue el sello que caracterizó a las acciones clínicas y no clínicas desarrolladas por este programa de atención en salud de la Universidad de Chile.

Es posible reconocer en la experiencia de implementación un gran valor para la Universidad de Chile y la sociedad en su conjunto. La articulación virtuosa entre la Facultad de Odontología, convocante, la Facultad de Medicina y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile permite una comprensión y abordaje interdisciplinar a una problemática de salud pública inédita y de complejidad multidimensional, tanto para las personas afectadas como para los equipos de salud convocados a dar respuestas. A través de este Programa se hace cuerpo uno de los valores y principios orientadores de la Universidad de Chile: “el respeto irrestricto y promoción de los derechos humanos en todas sus dimensiones”³.

Parte de los reconocimientos a esta iniciativa se relacionan, entre otros, con que, ante la declaración pública de nuestra Universidad al dar inicio a este programa, rápidamente se implementara un programa de rehabilitación ocular por parte del gobierno de la época. Asimismo

³ <https://www.uchile.cl/presentacion/institucionalidad/mision-y-vision>

y en relación con las necesidades de apoyo de las personas afectadas, nuestro Programa ha sido reconocido por instituciones y ONG abocadas a las problemáticas de la población objetivo, tales como el Instituto Nacional de Derechos Humanos, Amnistía Internacional y Fundación Ojos de Chile, con quienes se sostuvo reuniones para presentar formatos de funcionamiento y posibilidades de apoyo y articulación en el marco de los objetivos del Programa.

En línea con lo anterior, la participación de integrantes de nuestro equipo en espacios convocados desde la Comisión de Derechos Humanos del Senado para la discusión en torno a la magnitud del daño y mecanismos de respuestas posibles, en programas radiales, en cursos de formación de posgrado, como la especialidad de Medicina Familiar, entre otros espacios de diálogo, han permitido dar visibilidad de carácter nacional para dar acogida a personas beneficiarias de distintas regiones de nuestro país en las modalidades que el Programa ha establecido de acuerdo con el escenario dinámico de la pandemia.

Desde el punto de vista económico y de gestión en salud, el Programa tiene el tremendo desafío de elaborar un primer modelo de prestaciones/atenciones mínimas para el abordaje de las necesidades del grupo afectado, aspecto que permite hacer una valorización inicial y adecuación de criterios de trabajo que sirvan de base para la elaboración de futuras iniciativas de este tipo.

La complejidad de las situaciones de las personas que acoge el Programa y la inexistencia de puntos de referencia específicos para la entrega de apoyos y servicios de salud a esta población, hacen poco comparable el programa con otros programas en salud.

Finalmente, y en reconocimiento a la calidad profesional y docente del equipo de intervención, es que la experiencia actual ha posibilitado la generación de nuevos conocimientos y prácticas en salud, las que, desde nuestro rol docente y en coherencia con nuestra misión institucional, nos comprometen a su sistematización y posterior difusión como un aporte concreto de nuestra Universidad al país.

Referencias

- Castillo, M. I. (2013). *El (im)posible proceso de Duelo: Familiares de Detenidos Desaparecidos: violencia política, trauma y memoria*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado. Recuperado de: <http://repositorio.uahurtado.cl/handle/11242/4951>.
- Figuroa, R. A., Cortés, P. F., Accatino, L. y Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Revista médica de Chile*, 144(5), 643-655.
- ILAS. Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos. (2019). *Trauma político y la transmisión transgeneracional del daño*. Gobierno de Chile, Subsecretaría de Derechos Humanos.
- Universidad de Chile. *Misión y visión estratégica de la Universidad de Chile*. Recuperado de: <https://www.uchile.cl/presentacion/institucionalidad/mision-y-vision>.