

## **Víctimas de trauma ocular: Cinco años de reparación y justicia pendiente**

*Illariy Hernández y Antonia Lira*

Hace cinco años, el estallido social en Chile marcó un período de violencia policial generalizada, donde una de las principales formas de represión resultó en traumas oculares. Si bien los programas estatales de reparación han mejorado los tratamientos médicos y psicosociales para las víctimas, aún se requieren medidas más robustas en términos de justicia y reparación integral. Como señala el abogado especializado en derechos humanos, Pietro Sferrazza: “Se necesita implementar de verdad un programa de reparación integral, más allá de la discusión acerca de si es o no el momento político para hacer esto”.

Ante la crisis ocular provocada durante el estallido social de hace cinco años, se creó en 2022 el Plan de Acompañamiento y Cuidado a Personas Víctimas de Trauma Ocular (PACTO), un programa encargado de la reparación física y psicológica de las víctimas de esa época, que, según el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), ha identificado a 460 personas afectadas por lesiones oculares. En ese contexto, Nicole Kramm, fotógrafa documentalista, realizadora audiovisual y activista chilena, quien perdió el 90% de su visión tras recibir un balín en su ojo izquierdo, afirma: “Es un proceso lento, pero jamás va a sanar del todo; es un daño muy fuerte que hacen a tu vida”.

Hasta 2024 PACTO ha ampliado su cobertura médica especializada e incrementado el número de profesionales involucrados, especialmente en áreas críticas como la rehabilitación funcional y la provisión de prótesis. Sin embargo, a pesar de estos avances, persisten desafíos para atender las necesidades físicas y las crisis psicoemocionales que atraviesan los usuarios de la entidad estatal. “Hay una deuda muy grande en el ámbito de justicia y reparación, y además en poder generar finalmente un programa que dé cuenta y cubra todas las necesidades, con una perspectiva de derechos humanos”, indica Patricio Bustos, tecnólogo médico.

En este contexto, las personas afectadas por trauma ocular continúan en su lucha. Recientemente, Sebastián Méndez, una víctima de trauma ocular, decidió ponerle fin a su vida el 18 de octubre de 2024, “justamente cuando conmemoramos 5 años del estallido social ante la impunidad y el abandono estatal”, señaló la Coordinadora de Víctimas de

Trauma Ocular (CVTO), recordando que Méndez es la quinta víctima de trauma ocular que se suicida. Esta realidad refleja el profundo impacto de la persistencia de la impunidad en las víctimas, además del desgaste psicológico sufrido por los sobrevivientes. Especialmente considerando que, según datos de Amnistía Internacional Chile sobre las denuncias de los hechos ocurridos durante la crisis social, de las 53 sentencias condenatorias definitivas, solo 4 corresponden a víctimas de trauma ocular.

A esto se suma que, en el marco de la conmemoración de los cinco años, el Estado no abordó el estallido social, limitándose a ofrecer únicamente un discurso frente a la prensa sobre la denuncia de abuso sexual y violación contra el subsecretario del Ministerio del Interior, Manuel Monsalve. Esto evidenció la falta de visibilidad de la temática y un aparente olvido de lo sucedido en aquel entonces, generando diversas dudas sobre el compromiso estatal con la justicia y los derechos humanos.

#### **De PIRO a PACTO: Los cambios en la reparación ocular**

El Plan de Acompañamiento y Cuidado a Personas Víctimas de Trauma Ocular (PACTO) fue creado en agosto de 2022 por el presidente Gabriel Boric, en respuesta a las deficiencias del primer Programa Integral de Reparación Ocular (PIRO), implementado durante el gobierno de Sebastián Piñera. El PIRO surgió para atender la alta cantidad de víctimas atendidas en la Unidad de Trauma Ocular (UTO) del Hospital Salvador y otros centros médicos. Sin embargo, a causa de la insuficiencia de profesionales de la salud, malos tratos por algunos funcionarios y las largas esperas, la atención fue revictimizante e insatisfactoria para las personas afectadas. Considerando que los efectos psicológicos de la violencia estatal de estas víctimas generaban “una depresión muy grande, síntomas ansiosos, dificultades para socializar, desconfianza con la relación con los pares, dificultades en la inserción social, incluso para retomar las actividades que anteriormente a este trauma cada una de estas personas”, como señala Valentina Carvajal, psicóloga especializada en el servicio de protección de la niñez y adolescencia.

El descontento con PIRO llegó a tal punto que algunas víctimas tomaron las oficinas del programa como forma de protesta. Frente a esta situación, el gobierno de Boric buscó dar una respuesta más integral con la creación de PACTO. Que sobre la base de lo conversado en

una Mesa Integral de Reparación se incrementaron las prestaciones médicas, incorporando más especialistas y optimizando su funcionamiento a nivel regional. Además, entre 2023 y 2024 PACTO amplió el alcance de atención a víctimas de lesiones graves y personas lesionadas por perdigones durante el estallido social. “Hemos conseguido algunas cosas. Que por ejemplo atiendan a los compañeros que no era el trauma ocular, que fue la primera cosa que pedimos cuando nos tomamos el PIRO”, indica Pablo Montiel, víctima de trauma ocular e integrante de la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular (CVTO).

En la actualidad, PACTO incluye a personas violentadas por agentes del Estado desde el inicio de las manifestaciones de 2019 hasta el 11 de marzo de 2022. Según su orientación técnica, el programa busca garantizar "la igualdad de acceso y calidad en las prestaciones de cualquiera de los centros designados para su atención". Este enfoque representa una mejora significativa respecto a PIRO, ya que contempla una mayor variedad de especialidades médicas y mayor cobertura para las víctimas.

Como se puede observar en la tabla posterior, el programa PIRO estaba disponible en seis zonas del país: Iquique (Región de Tarapacá), San Antonio (Región de Valparaíso), Talca (Región del Maule), Concepción (Región del Biobío), Araucanía Sur y Metropolitana Oriente. Este operaba en diez establecimientos de salud, distribuidos entre ocho hospitales y tres Centros de Salud Mental (COSAM). De acuerdo con la orientación técnica de PIRO: “Los establecimientos fueron definidos territorialmente y de acuerdo con residencia de usuarias/os del programa, considerando aquellos establecimiento con capacidad y especialidad de dar respuesta al programa”.

### Atención médica en PIRO

Servicio de Salud	Establecimiento	Área de Atención			
		Oftalmológica	Somato Protésica	Apoyo psicosocial	Rehabilitación Funcional
Iquique	COSAM Dr. Jorge Seguel - Iquique			✓	
	Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique				✓
Valparaíso-San Antonio	Hospital Del Salvador De Valparaíso			✓	
	Hospital Dr. Carlos Van Buren de Valparaíso				✓
Del Maule	Hospital Dr. César Carvagno Burotto De Talca			✓	✓
Concepción	COSAM Concepción			✓	
	Hospital Regional de Concepción Dr. Guillermo Grant Benavente	✓			
Araucanía Sur	COSAM Amanecer			✓	
	Hospital Dr. Hernán Enríquez Aravena				✓
Metropolitano Oriente	Hospital Del Salvador De Santiago	✓	✓	✓	✓

Fuente: Orientación técnica PIRO.

Las áreas de atención con mayor cobertura correspondían principalmente al apoyo psicosocial. No obstante, los tratamientos específicos vinculados a las lesiones oculares contaban con una cobertura más limitada. Por ejemplo, la revisión oftalmológica y la atención somato protésica solo estaban disponibles en dos hospitales, mientras que la provisión de prótesis se realizaba exclusivamente en el Hospital del Salvador, en Santiago.

Como afirma Patricio Bustamante, tecnólogo médico, “cuando comenzó el PIRO solamente atendía a las personas aquí en Santiago, en el Hospital del Salvador, el mismo lugar donde la gente se había atendido el día que llegó a la urgencia, por tanto era muy revictimizante y en eso sí se ha avanzado”.

En contraste, en la atención de PACTO en Santiago, esta reubica el tratamiento de los servicios de salud en una casona cerca del Hospital del Salvador. Además, en este mismo se incorpora la cirugía para la extracción de perdigones. En el caso de las otras regiones, se mantienen las mismas ubicaciones, pero con la modificación de que se amplía la atención somato protésica a dos hospitales adicionales y se suma un hospital para la rehabilitación funcional.

### Atención médica en PACTO

Servicio de Salud	Establecimiento	Área de Atención				
		Cirugía Perdigones	Oftalmológica	Somato Protésica	Apoyo psicosocial	Rehabilitación Funcional
Iquique	COSAM Dr. Jorge Seguel - Iquique				✓	
	Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique					✓
Valparaíso-San Antonio	Hospital Del Salvador De Valparaíso				✓	
	Hospital Dr. Carlos Van Buren de Valparaíso			✓		✓
Del Maule	Hospital Dr. César Carvagno Burotto De Talca				✓	✓
Concepción	COSAM Concepción				✓	
	Hospital Regional de Concepción Dr. Guillermo Grant Benavente		✓	✓		✓
Araucanía Sur	COSAM Amanecer				✓	
	Hospital Dr. Hernán Enríquez Aravena					✓
Metropolitano Oriente	Hospital Del Salvador De Santiago	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Orientación técnica PACTO.

Asimismo, entre las prestaciones del programa cuando la atención requerida no se puede realizar en su centro médico, se deben cubrir los gastos de traslado de sus pacientes, y un acompañante en caso de ser necesario, para ir a otro servicio de salud que disponga PACTO. Como indica su orientación técnica: “Se deben contemplar recursos para el traslado y

alojamiento de las personas que requieran atención en el Plan (...) que cumplan los criterios de ingreso y sean derivadas desde su Hospital base mediante solicitud de interconsulta”.

A diferencia de PIRO hay más profesionales disponibles y con mayores especialidades en Santiago, contando con 13 profesionales de la salud y 2 técnicos. Una oftalmóloga, un somato protesista, psiquiatras (2), psicólogos (3), un tecnólogo médico, un terapeuta ocupacional, una trabajadora social, un cirujano, un kinesiólogo, una enfermera coordinadora y un administrativo. Equipo que cuenta con diversas subespecialidades para un tratamiento óptimo con las víctimas. Como se puede observar en la siguiente tabla:

PROFESIONAL	N° DE PROFESIONALES	ESPECIALIDAD(ES)
OFTALMÓLOGA	1	Médica Cirujana <ul style="list-style-type: none"> <li>● Especialidad en Oftalmología (a)</li> <li>● Subespecialidad en Glaucoma</li> <li>● Naturópata (Habilitación SEREMI)</li> </ul>
SOMATO-PROTESISTA	1	Cirujano Dentista <ul style="list-style-type: none"> <li>● Especialidad en Rehabilitación Oral</li> <li>● Especialista en Somato-Prótesis</li> <li>● Diploma de Postítulo “Trauma social, Derechos humanos y Salud Mental”</li> </ul>
PSIQUIATRAS	2	Médicas cirujanas <ul style="list-style-type: none"> <li>● Especialidad en Psiquiatría</li> </ul> PSQ. 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicogeriatría y Trastornos neurodegenerativos</li> </ul> PSQ2. <ul style="list-style-type: none"> <li>● Postítulo en Clínica del Trauma y Psicoanálisis Relacional</li> <li>● Cursando formación en terapia EMDR</li> </ul>

PSICÓLOGOS	3	<p>Psicología</p> <p>PSIC. 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Diploma en Niñez y Políticas Públicas.</li> <li>● Diploma de Postítulo Trauma social, Derechos Humanos y Salud Mental.</li> <li>● Postítulo en Clínica del Trauma y Psicoanálisis Relacional</li> </ul> <p>PSIC. 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Magíster en Psicología Clínica Adultos</li> <li>● Diploma de Postítulo Trauma social, Derechos humanos y Salud Mental.</li> </ul> <p>PSIC. 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Postítulo en Clínica del Trauma y Psicoanálisis Relacional</li> </ul>
TECNÓLOGO MÉDICO	1	<p>Tecnólogo médico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mención en Oftalmología y Optometría</li> <li>● Diploma de postítulo en Baja Visión, Ceguera y Rehabilitación Visual</li> </ul>
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	<p>Terapia Ocupacional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Diploma de Postítulo Trauma social, Derechos humanos y Salud Mental</li> <li>● Diploma de postítulo en Baja Visión, Ceguera y Rehabilitación Visual</li> <li>● Diplomado Cultura, política y sociedad en América Latina, siglo XX</li> </ul>
TRABAJADORA SOCIAL	1	<p>Trabajo Social</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mención en Intervención socio jurídica</li> </ul>

CIRUJANO	1	Médico cirujano <ul style="list-style-type: none"> <li>● Especialidad en Cirugía General (b)</li> <li>● Cursando Magíster en Administración en Salud</li> <li>● Cursando formación en Cirugía Plástica.</li> </ul>
KINISIÓLOGO	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kinesiología</li> </ul>
ENFERMERA COORDINADORA	1	Enfermería <ul style="list-style-type: none"> <li>● Magister en Administración de Hospitales y Clínicas</li> <li>● Diploma de Postítulo Trauma social, Derechos humanos y Salud mental</li> <li>● Diploma en Gestión de Calidad y Seguridad Asistencial</li> </ul>
TENS	1	Técnico Enfermería Nivel Superior <ul style="list-style-type: none"> <li>● Formación en laboratorio dental</li> </ul>
ADMINISTRATIVO	1	Técnico universitario en administración de empresas

Fuente: PACTO, Hospital del Salvador.

(a) A la atención integral de la oftalmóloga exclusiva de PACTO se suma la atención de oftalmólogos de subespecialistas de la Unidad de Trauma Ocular y Policlínico de Oftalmología del Hospital Salvador.

(b) En casos complejos, ha realizado la derivación a la especialidad de Traumatología del Hospital Salvador para la evaluación de potencial cirugía.

De acuerdo con las cifras de atención reportadas por el programa PACTO, existe un aumento proporcional en la cantidad de atenciones en comparación con años anteriores, por otro lado los usuarios del programa se han mantenido los últimos dos años en más de 200 personas. Esto considerando que desde el inicio del programa, en 2022 se atendió a 190

personas con un total de 2.567 atenciones, mientras que en 2023 se realizaron 2.604 atenciones para 261 personas. Hasta el 30 de junio de 2024, se han registrado 1.791 atenciones para 261 personas. Asimismo, en los últimos dos años, la mayoría de los pacientes atendidos se concentraron en el rango etario de 31 a 50 años, a diferencia de 2022, cuando predominaban usuarios de entre 18 y 30 años. Como se detalla en las siguientes tablas:

## 2022

El total de atenciones en 2022 corresponde a 2567 sin contar inasistencias.

Rango etario	Personas atendidas
Menor de 18 años	1
18 a 30 años	87
31 a 50 años	83
Mayor de 50 años	19
<b>Total</b>	<b>190</b>

Género	Personas atendidas
Femenino	27
Masculino	163
<b>Total</b>	<b>190</b>

Fuente: Estadística PACTO Hospital del Salvador.

## 2023

El total de atenciones en 2023 corresponde a 2604 sin contar inasistencias.

Rango etario	Femenino	No binario	Masculino	Total general
Menor de 18 años	-	-	1	1
18 a 30 años	15	1	90	106
31 a 50 años	15	-	110	125
Mayor de 50 años	6	-	23	29
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>224</b>	<b>261</b>

Fuente: Estadística PACTO Hospital del Salvador.

## 2024

El total de atenciones para el primer semestre hasta el 30 de junio corresponde a 1791 sin contar inasistencias.

Rango etario	Femenino	No binario	Masculino	Total general
Menor de 18 años	-	-	1	1
18 a 30 años	18	-	70	88
31 a 50 años	20	-	108	128
Mayor de 50 años	4	-	19	23
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>198</b>	<b>240</b>

Fuente: Estadística PACTO Hospital del Salvador.

### **Deficiencias en las medidas reparatorias**

Si bien las disposiciones para el tratamiento médico y psicosocial de las víctimas han mejorado, aún se requieren atenciones cruciales para garantizar su protección. Desde la perspectiva de las víctimas, persisten problemas en el traslado para interconsultas para quienes vienen de otras regiones y la ausencia de un servicio de atención psicológica de emergencia 24/7, especialmente en casos de crisis por ideaciones suicidas.

Como se mencionó anteriormente, PACTO debe garantizar que las interconsultas cubran todo el trayecto de una persona: desde el traslado al lugar de hospedaje, la consulta médica, y su regreso. Sin embargo, esto no siempre se cumple de manera efectiva. Según Montiel, hay casos en que las víctimas “llegan al aeropuerto y muchas veces quedan tiradas ahí, llegan a las 11:00 o 12:00 de la noche, no tienen cómo llegar al hotel y tienen que llegar por las suyas”.

Además, la falta de un servicio psicológico de emergencia disponible las 24 horas también constituye una problemática crítica. De acuerdo con Kramm, esta situación es grave y representa una gran deficiencia: “Muchos compañeros se han intentado suicidar, la gente no tiene idea, pero muchos compañeros se han autolesionado, se han cortado, se han intentado colgar y nos avisan a nosotros que estamos en la misma y no sabemos a quién recurrir”. Por ello, Kramm sostiene que PACTO debe proporcionar las herramientas necesarias para contener a sus compañeros en este tipo de circunstancias.

La salud mental de las víctimas de trauma ocular se ha visto afectada por el manejo de sus testimonios, los cuales han sido asociados con la delincuencia. “Han criminalizado constantemente la revuelta social, como le dicen ellos, el octubrismo” asegura José Amaro, víctima de trauma ocular. También respalda esta idea el abogado especializado en Derechos Humanos, Pietro Sferrazza “desde el punto de vista de la narrativa que se instaló, la figura de la víctima, creo que está muy deslegitimada en el discurso público”.

Este tipo de narrativa no sólo desacredita las demandas sociales, sino que también invisibiliza las secuelas persistentes que enfrentan las víctimas. Dado lo anterior, la percepción pública en torno a esto ha empeorado, y según Cadem un 63% cree que Chile está peor que antes del estallido social del 2019. Los resultados de la encuesta reflejan la percepción generalizada y negativa que existe frente al octubrismo.

Para las víctimas uno de los mayores problemas es que PACTO no está considerado dentro de una ley de reparación integral, lo que podría significar su eventual desaparición. En este sentido, la actriz María Paz Grandjean, una de las primeras víctimas del estallido social, enfatiza: “Hay que hablar de la Ley de Reparación. Ahora lo que pasa es que el Estado debe garantizar a las personas, sus ciudadanos y población civil. Es algo que se llama ‘garantías de no repetición’”.

### **Reparación integral: un proceso a profundizar y garantizar**

Aunque PACTO considera varias prestaciones, según Kramm “jamás va a satisfacer todas las necesidades que tienen las múltiples víctimas, porque las consecuencias físicas y psicológicas de cada persona que fue herida son únicas”. Por lo que cree que hay que enfocar el trabajo a los compromisos estatales, “el gobierno de Gabriel Boric prometió crear un proyecto para fortalecer el programa de PACTO, y hasta el día de hoy no tenemos ninguna noticia de eso” asegura.

Esto considerando que entre los compromisos de la campaña del gobierno, el 24 de mayo de 2022 se presentó la Agenda Integral de Verdad, Justicia y Reparación para las víctimas de violaciones a los derechos humanos durante el estallido social. En este marco, se creó la Mesa de Reparación Integral, orientada a sentar las bases de una política para las víctimas de violencia por parte de agentes del Estado en la crisis social. Este organismo presentó un informe el 31 de marzo de 2023, en el que se indicaba que una de sus principales propuestas era que el Estado debía crear: “Una Política de Reparación Integral para víctimas de violaciones a los derechos humanos y violencia institucional y sus familiares”.

En ese sentido Nicole afirma que “más bien que atacar el programa, es el Estado y el gobierno de turno el que tiene que hacerse cargo de fortalecerlo”. Ella también expresa su

preocupación por la preservación de PACTO ante las eventuales elecciones presidenciales de 2025 y añade: “Si no es ley, es complejo porque cualquier gobierno de turno puede cambiar a su gusto los recursos”.

De acuerdo con el abogado especializado en Derechos Humanos, los programas de reparación y las pensiones de gracia son importantes, pero desde el punto de vista sistémico no son suficientes ante la magnitud de los fenómenos del estallido, “creo que la política de reparación que debería implementarse debería ser mucho más sustantiva, mucho más robusta y mucho más integral”. aseveró Sferrazza.

En la misma línea, respecto a una política de reparación integral. María Belén Bravo, coordinadora jurídica de Amnistía Internacional Chile, indica que en las reuniones que la organización ha tenido tanto con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos como la Subsecretaría de Derechos Humanos, ambas han señalado que no han tenido avances concretos en esta materia. “Se respaldan en el sentido de que no tienen un apoyo en el Congreso, pero aún así, desde el informe no han sacado nada, no nos han avisado nada. Y entiendo que con lo que queda de gobierno, es poco lo que se va a poder realizar con el tema de la reparación a las víctimas y una reparación integral” señaló la abogada.

Asimismo, Marta Valdés, vocera de la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular, asegura que con la implementación de una ley se puede obtener que “no solo nosotros tengamos verdad y justicia, sino que además las futuras generaciones”.

### **Suicidios y soledad de las víctimas**

Es difícil determinar todos los motivos detrás de los suicidios de las víctimas de trauma ocular, que hasta ahora incluyen a cinco personas. Cristián Núñez, Jonathan Vega, Patricio Pardo, Jorge Salvo y Sebastián Méndez. Estas víctimas denunciaron la ausencia de una reparación que nunca llegó, lo que les impidió seguir con sus vidas. Se sabe que Jorge Salvo estaba bajo el cuidado del programa PACTO, pero enfrentó constante discriminación, lo que dificultó su reinserción laboral y agravó sus problemas económicos, haciendo evidente la necesidad de un mayor apoyo.

De este modo, la salud mental de las víctimas de trauma ocular se ha visto afectada, donde sus luchas diarias llegaron a un punto insostenible. El caso más reciente ocurrió en la Región de Valparaíso, en el marco de la quinta conmemoración del estallido social. Cerca de las 10:59 Sebastián Méndez, de 38 años, decidió quitarse la vida. Aunque se desconoce si formaba parte del programa PACTO, según Amaro, quien asistió a su velorio y describió la situación con profundo pesar: “Se despidió de su madre, bajó del departamento y su madre lo encontró; se había ahorcado en un árbol”.

Pablo Montiel también lamenta el hecho ya que unos días antes de la muerte de Sebastián él dio una entrevista para la revista Artefacto que se publicó el 17 de octubre, en esta indicó que muchos de ellos tenían ideaciones suicidas, al día siguiente Sebastián se quitó la vida. “Es difícil para nosotros saber que hay compañeros que están empujados a eso. Porque no hay reparación, no hay justicia, hay revictimización y hay criminalización hacia nosotros, entonces sentimos que estamos solos” afirmó Montiel.

Por consiguiente, la Amnistía Internacional Chile, como organización les llama la atención la ausencia de reconocimientos a las víctimas del estallido social y en ese sentido su coordinador jurídica cree que los suicidios responden a temas puntuales “un poco la soledad que están viviendo hoy día las víctimas de violación a los derechos humanos en el estallido social, y es una soledad en la que, por supuesto, tiene que hacerse cargo el Estado, porque las ha dejado solas”. Además, ese mismo día el gobierno no hizo ninguna alusión a lo ocurrido hace cinco años en el país, sino que se realizaron únicamente declaraciones vinculadas al caso Monsalve. “Hubo un olvido absoluto por parte del Estado respecto a lo que ocurrió en el estallido social” señala la abogada.

Otra situación que afecta la condición emocional de estas víctimas son las sentencias condenatorias que existen para las denuncias del estallido, ya que de acuerdo al Ministerio Público se realizaron 10.142 denuncias y en ellas existen 9985 víctimas. De las causas que continúan vigentes, es decir todavía se están investigando, son 1223. Pero por distintos motivos se han terminado 8904 investigaciones. En cuanto a las sentencias, existen 30 sentencias definitivas absolutorias y 53 sentencias condenatorias definitivas.

## Tabla del Ministerio Público

Los datos recopilados son hasta el 19 de noviembre de 2024 respecto a las causas sobre violaciones a los derechos humanos vinculadas a hechos ocurridos durante la crisis social de octubre de 2019 y marzo de 2020.

N° de denuncias	10.142
Víctimas	9.985
Causas vigentes	1.223
Causas terminadas	8.904
Causas formalizadas	171
Causas con Archivo Provisional	4.706
Decisión de no perseverar	1.509
Sentencia definitiva condenatoria	53
Sobreseimiento definitivo (art. 250)	25
Sentencia definitiva absolutoria	30
Sobreseimiento definitivo (art. 240)	9

Fuente: Amnistía Internacional en Chile

Según los datos que maneja Amnistía Internacional Chile, de esas 53 sentencias condenatorias “solamente hay 4 sentencias condenatorias respecto de víctimas de trauma ocular. Y estas sentencias pertenecen a las ciudades de Santiago, Temuco y Tocopilla” asegura la abogada.

Por otra parte, la reciente imputación de los altos mandos de Carabineros por omisión de apremios ilegítimos con resultado de lesiones graves y homicidio refleja una justicia que, aunque tardía, representa para las víctimas un mínimo atisbo de reparación. Este avance significa una esperanza para responsabilizar a quienes ordenaron a los agentes del Estado para dañar y violentar a la población. “Las policías están para cuidarnos, no para atentar en contra de nosotros”, afirma Marcela Jara, vocera de la Coordinadora de Víctimas de Trauma Ocular.

A pesar de que PACTO presenta avances significativos que superan las deficiencias de PIRO, aún requiere mejoras sustantivas y la creación de una legislación sólida que asegure su continuidad a largo plazo. Esto es esencial para garantizar la protección de los derechos humanos de las víctimas, quienes actualmente enfrentan incertidumbre respecto al futuro

de las medidas reparatorias. “Este reconocimiento formal hacia las víctimas siento que aún está pendiente por parte del Ejecutivo, en temas de verdad y justicia”, indica Bravo.