

Nota de campo

Vulneración de derechos humanos en las movilizaciones de octubre de 2019 en Chile

Sandra Cortés^{a,*}, María-Soledad Martínez-Gutiérrez^b y Samanta Anríquez Jiménez^c

^a Departamento de Salud Pública, Centro de Desarrollo Urbano Sustentable CEDEUS, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^b Programa de Políticas, Sistemas y Gestión en Salud, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, Santiago, Chile

^c Departamento de Salud Pública, Universidad de California, Berkeley, Estados Unidos

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 6 de octubre de 2020

Aceptado el 15 de diciembre de 2020

On-line el xxx

Palabras clave:

Derechos humanos

Proyectiles de impacto cinético

Bombas lacrimógenas

Armas químicas

Chile

R E S U M E N

La revuelta popular de octubre de 2019 en Chile ha visibilizado nuevamente el tema de las vulneraciones de los derechos humanos en el contexto de movilizaciones masivas. En cuanto a daños en la salud de la población, se reportaron numerosas lesiones oculares por proyectiles de impacto cinético y uso de bombas lacrimógenas como proyectiles contra las personas, generando un brote de lesiones oculares inédito en el mundo. Existió un uso excesivo de armas químicas y no se han comunicado todos los químicos utilizados. El impacto en salud mental, sobre todo de la población que vivió en dictadura en los años 1970, es incierto, y la atención de salud se vio desbordada en las áreas geográficas más vulnerables. Es urgente establecer un sistema oportuno y transparente de vigilancia de este tipo de lesiones y conocer todos los compuestos químicos usados como lacrimógenos, así como la composición de los balines y los proyectiles.

© 2021 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Violation of human rights in the mobilizations of October 2019 in Chile

A B S T R A C T

Chile's October 2019 popular revolt has again made human rights violations visible in the context of mass mobilizations. In terms of damage to the population's health, multiple eye injuries produced by kinetic impact projectiles and tear bombs against people were reported, leading to an outbreak of unpublished eye injuries worldwide. There was excessive use of chemical weapons, and the totality of the chemicals used has not been transparent. The impact on mental health, especially of the population who lived during dictatorship in the 1970s, is uncertain and, health care was overwhelmed in the most vulnerable geographic areas. It is urgent to establish a timely and transparent system for monitoring such lesions and transparent all chemical compounds in tear-tearing and the composition of kinetic impact projectiles.

© 2021 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El 18 de octubre de 2019 se inició en Santiago de Chile una revuelta popular gatillada por el aumento de 30 pesos (0,03 euros) en el valor del tren metropolitano (4% de su precio). En menos de 24 horas, la movilización se extendió a todas las grandes ciudades de Chile¹. 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 población². Esta nota describe los efectos iniciales en la salud de los chilenos, producto de la respuesta del Estado frente a las movilizaciones.

Desarrollo de la experiencia

El 18 de octubre de 2019 marca el inicio del estallido social en Chile bajo la consigna «Chile despertó». Cientos de estudiantes de secundaria traspasaron los torniquetes del tren metropolitano, generando movilizaciones pacíficas espontáneas, pero también destrozos y saqueos en todo el país¹.

La respuesta del gobierno fue declarar el estado de excepción durante 9 días, suspendiendo algunas garantías constitucionales (toque de queda) y llamando a las Fuerzas Armadas para controlar las revueltas. Pese a esto, el 25 de octubre de 2019 se registró una gran concentración, en la que se conoce popularmente como Plaza Italia, en el centro de Santiago, de alrededor de 1.200.000 personas, y 800.000 más en el resto del país³.

Desde el comienzo, las agrupaciones de derechos humanos reportaron la vulneración de estos por parte de la policía. Hasta el 18 de marzo de 2020 se habían registrado 2520 querellas, de las cuales 1730 fueron por apremios ilegítimos, 460 por tortura y 5 por homicidios. Se reportaron en los hospitales 3838 personas heridas y 460 lesiones oculares, 34 de las cuales fueron estallidos oculares (2 de ellas con pérdida de visión bilateral irreversible) (tabla 1)⁴.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: scortesn@uc.cl (S. Cortés).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.12.029>

0213-9111/© 2021 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1
Daños en salud reportados por el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH) durante las movilizaciones de 2019 y 2020 en Chile

Indicador	Año 2019		Año 2020	
	28 de octubre	30 de diciembre	31 de enero	19 de marzo
Muertos	4	23		
Lesionados hospitalizados	1132	3583	3746	3838
Hombres (%)	ND	80,0	80,8	80,5
Mujeres (%)	ND	11,6	11,6	12
Niños y adolescentes (%)	ND	8,4	7,5	7,5
Heridos por armas de fuego ^a	595	2050	2114	2122
Heridos por bombas lacrimógenas	ND	230	268	298
Lesiones oculares	127	230	268	298
Pérdida ocular ^b	4	24	29	34
Pérdida ocular bilateral		2		
Detenciones	3535	9589	9545	11389
Demandas judiciales ^c	120	980	1215	1465

ND: no disponible.

^a Agrupa heridas por balas, perdigones y balines.

^b Pérdidas oculares se consideran lesiones oculares e incluyen pérdida de uno o ambos globos oculares.

^c Incluye casos por tortura, apremios ilegítimos, violencia innecesaria y abusos sexuales.

Nota: El INDH elaboró un reporte al año de la revuelta, pero contiene información resumida de los reportes mensuales.

Fuente: elaboración propia a partir de datos del INDH⁴.

Los principales daños a la salud se generaron por el uso indiscriminado de balines contra los manifestantes, generando una epidemia de lesiones oculares de carácter único en el mundo⁵. Solo en la Unidad de Trauma Ocular del Hospital Salvador se atendieron 259 personas, hasta el mes de noviembre de 2019, con una edad promedio de 26,3 años, en su mayoría hombres⁶. En algunos casos no se logró extraer los balines, que mostraron densidad metálica en las pruebas de imagen, y algunas de estas lesiones podrían evolucionar a una pérdida completa de la visión dada su gravedad. No existen cifras oficiales del número total de lesionados ni su caracterización por edad y sexo por parte del gobierno. Muchos de los lesionados fueron impactados por numerosos balines, y se desconoce si ello puede asociarse a niveles de riesgo de plomo en sangre⁷.

Un año después se sigue reportando un uso excesivo de bombas lacrimógenas, que no solo afectaron a los manifestantes, sino también a los residentes de la llamada «zona cero», ubicada en Plaza Italia en la ciudad de Santiago y en otras ciudades del país, donde las manifestaciones siguen ocurriendo y la exposición pasiva a los gases lacrimógenos ha sido constante. No se ha realizado una vigilancia activa por parte de la autoridad sanitaria de residentes mayores, niños, embarazadas y pacientes crónicos, y en algunos casos se han creado organizaciones locales que buscan el cese del uso de gases lacrimógenos en las áreas residenciales⁸.

Según el gobierno, el principal compuesto utilizado es el clorobenzilideno malononitrilo, lanzado como proyectil contenedor de partículas en suspensión o arrojado por carros lanza-aguas; se han reportado quemaduras por parte de los manifestantes, quienes refieren, además, el uso de gas pimienta. No se conocen todos los químicos contenidos en los proyectiles, pese a la indicación de la Convención de Armas Químicas, adscrita por Chile⁹. A pesar de que las autoridades refieren que se cumple con la concentración permitida de clorobenzilideno malononitrilo y con el uso de protocolos, no se ha cuantificado la concentración de estos gases cuando los proyectiles se lanzan de manera repetida y permanentemente en el mismo lugar. Además, se ha gastado una gran cantidad de recursos públicos en la compra de estos elementos (fig. 1).

Según la literatura internacional, los efectos asociados a estas armas químicas van desde síntomas agudos y leves, como irritación de mucosas y de conjuntivas, hasta situaciones más graves, como hemorragia vítea, descompensación de pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, edema pulmonar agudo, disfunción grave de vías aéreas, quemaduras y muerte, entre otros. No existe suficiente evidencia epidemiológica de que la exposición prolongada sea segura¹⁰. Durante la crisis se han reportado casos de

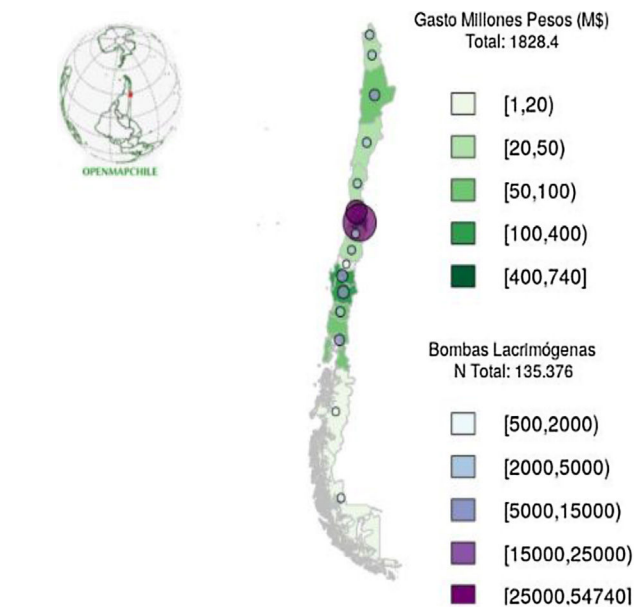


Figura 1. Distribución regional del gasto público (millones de pesos) para la compra de bombas lacrimógenas y su número total, utilizadas por Carabineros entre los días 28 de octubre de 2019 y 6 de diciembre de 2019 (rangos), Chile. Fuente: RSIP N.º 49500 (28 enero 2020), <https://twitter.com/openmapchile/status/1226177286967365633?s=20>. Fuente cartográfica: openmapchile.cl (febrero 2020).

traumatismos craneoencefálicos graves, incluso en niños, debido al uso de bombas lacrimógenas como proyectil.

Adicionalmente, el impacto que la crisis ha tenido en la salud mental de las víctimas directas y en el resto los chilenos es todavía incierto. Para muchas personas, la violencia vista desde octubre ha generado una revictimización de las experiencias vividas en la dictadura (1973-1989)¹¹. El Ministerio de Salud no ha presentado un plan de acción específico para abordar eventos agudos durante el estallido, ni el eventual aumento del número de suicidios, ya observado en otros países luego de crisis sociales y económicas¹² como la que se vive en Chile desde el año pasado y agravada por la pandemia de COVID-19.

Las poblaciones más afectadas, en situaciones precarias, no recibieron atención especial ni refuerzo de profesionales en servicios de salud, que se vieron superados por la demanda asistencial, lo que dejó a estas personas aún más vulnerables a otros eventos catastróficos como la COVID-19. Las acciones sanitarias se centraron en

la cobertura de prótesis y atención para quienes sufrieron lesiones oculares, pero no se ha reportado una vigilancia epidemiológica de lesiones ni de la exposición a lacrimógenos por parte de la autoridad sanitaria. Las estadísticas provienen de organizaciones de defensa de los derechos humanos, lo que podría dificultar la evaluación del impacto sanitario, la generación de medidas de mitigación del brote o acciones reparatorias por parte de las autoridades.

Conclusiones

El estallido social chileno del 18 de octubre de 2019 ha demostrado que el acuerdo de «Nunca más» permitir las violaciones de los derechos humanos, realizado en los años 1990, ha sido insuficiente para enfrentar esta crisis social en tiempos de democracia. Dado que la violencia policial se ha conformado como un problema de salud pública, es urgente establecer un sistema oportuno y transparente de vigilancia, y educar a los equipos de salud en el abordaje de lesiones físicas de este tipo, además de dar respuesta inmediata a eventos críticos de salud mental. El gobierno debe comunicar con transparencia la totalidad de los compuestos químicos usados como lacrimógenos, al igual que la composición de los balines y proyectiles.

La reparación de quienes han perdido la visión o han sufrido lesiones oculares u otro tipo de lesiones debe ser integral. Se deben estimar la invalidez y la discapacidad generadas en la población joven y laboralmente activa, que son la mayoría de los afectados. Este tipo de daños en la salud de los ciudadanos no puede repetirse por parte del Estado.

La falta de estudios del impacto epidemiológico de los gases lacrimógenos obliga a realizar un debate bioético sobre los riesgos poblacionales frente al beneficio de su uso, dado que existe controversia en cuanto a su efectividad en la dispersión de masas⁶. La crisis ha demostrado que las manifestaciones persisten pese al aumento del uso de gases lacrimógenos, reflejado en el aumento del gasto estatal en su compra (fig. 1). El Estado debe dar un uso correcto a estas herramientas, considerar la prohibición de su uso y garantizar el derecho a manifestarse, así como de la totalidad de los derechos humanos, pilares fundamentales de la democracia. Además de las medidas reparatorias esperables en las personas afectadas, deben realizarse planes preventivos de la violencia política y policial para que realmente podamos decir que «Nunca más» el Estado de Chile violará los derechos humanos de sus ciudadanos.

Editor responsable del artículo

Carlos Álvarez Dardet.

Contribuciones de autoría

Las autoras de este trabajo contribuyeron por igual en la concepción, la redacción, el análisis y la discusión de los hallazgos, así

como en la redacción del manuscrito y su revisión crítica, hasta llegar a la versión final para su publicación. La autora correspondiente, en nombre del resto, garantiza la precisión, la transparencia y la veracidad de la información contenida en este documento.

Financiación

Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID), a través de sus Centros Fondap N.º 15110020 y N.º 1513 0011 (S. Cortés).

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Protestas en Chile: 4 claves para entender la furia y el estallido social en el país sudamericano. BBC News Mundo. (Consultado el 23/11/20.) Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-50115798>.
2. Madeira C. El impacto del endeudamiento y riesgo de desempleo en la morosidad de las familias chilenas. Repositorio Digital Banco Central. 2014 (Consultado el 23/11/20.) Disponible en: <http://repositoriodigital.bcentral.cl/xmlui/handle/20.500.12580/4841>.
3. "La marcha más grande de Chile": la histórica manifestación de más de un millón de personas que tomó las calles de Santiago. BBC News Mundo. (Consultado el 23/11/20.) Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-50190029>.
4. Archivo de reportes de estadísticas. INDH. (Consultado el 23/11/20.) Disponible en: <https://www.indh.cl/archivo-de-reportes-de-estadisticas/>.
5. Rodríguez A, Peña S, Cavieres I, et al. Ocular trauma by kinetic impact projectiles during civil unrest in Chile. Eye (London). 2020 Aug;24:1-7, <http://dx.doi.org/10.1038/s41433-020-01146-w>. Online ahead of print.
6. Haar RJ, Iacopino V, Ranadive N, et al. Death, injury and disability from kinetic impact projectiles in crowd-control settings: a systematic review. BMJ Open. 2017;7:e018154.
7. No Más Lacrimógenas. Por nuestra salud y la de nuestras familias. Región Metropolitana y Centro de Concepción. (Consultado el 23/11/20.) Disponible en: <https://www.nomaslacrimogenas.com/>.
8. Haar RJ, Iacopino V, Ranadive N, et al. Health impacts of chemical irritants used for crowd control: a systematic review of the injuries and deaths caused by tear gas and pepper spray. BMC Public Health. 2017;17:831.
9. Menor grave por fractura craneal: INDH denuncia impacto de bomba lacrimógena. 29 de febrero de 2020. (Consultado el 23/11/20.) Disponible en: <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/manifestaciones/menor-grave-por-fractura-craneal-indh-denuncia-impacto-de-bomba/2020-02-28/233914.html>.
10. Madariaga C. El "Estallido Social" y la salud mental de la ciudadanía. Una apreciación desde la experiencia PRAIS. Revista Chilena de Salud Pública. 2020;32:146-56.
11. Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción, el almacenamiento y el empleo de armas químicas y sobre su destrucción. (Consultado el 23/11/20.) Disponible en: <https://www.opcw.org/sites/default/files/documents/2019/02/CWC.es.pdf>.
12. Chang SS, Gunnell D, Sterne JA, et al. Was the economic crisis 1997-1998 responsible for rising suicide rates in East/Southeast Asia? A time-trend analysis for Japan, Hong Kong, South Korea, Taiwan, Singapore and Thailand. Soc Sci Med. 2009;68:1322-31.