

Hacia una epidemiología de las protestas sociales: principales lesiones y efectos de los gases lacrimógenos

Towards an epidemiology of social protests: main injuries and effects of tear gases

Alvaro Javier Idrovo¹; Julián A. Fernández-Niño²

Forma de citar: Idrovo AJ, Fernández-Niño JA. Hacia una epidemiología de las protestas sociales: principales lesiones y efectos de los gases lacrimógenos. Salud UIS. 2020; 52(1): 5-6. doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v52n1-2020001> 

En los últimos meses América Latina ha vivido diversas protestas sociales, varias con desenlaces violentos, que han ocasionado muchos tipos de lesiones entre los manifestantes y la fuerza pública. Si las protestas ocurren sin ningún tipo de violencia sus efectos adversos en salud serán mínimos, pero si se usan gases lacrimógenos para dispersar los protestantes o se hace uso de la fuerza con armas no letales (o “menos letales”) los efectos pueden magnificarse en gran escala, en especial cuando no se siguen estrictamente los protocolos para su utilización. Esto que resulta evidente, no tiene mucho sustento empírico sistematizado debido a las dificultades inherentes de recolectar datos durante los periodos de crisis social. Ya que la información sobre los tipos de lesiones y su ocurrencia durante las protestas sociales es escasa y no siempre abierta al público, aunque existen algunas evidencias en algunos países que permiten generar un perfil epidemiológico general de las protestas sociales.

Por ejemplo, los servicios de toxicología ingleses han reportado un alto incremento de las consultas posteriores a protestas sociales donde se han usado gases lacrimógenos, que se destacan por manifestar problemas oculares, como irritación, lagrimeo y abrasiones corneales; problemas en la piel como erupciones cutáneas, dermatitis eritematosas, ampollas, eczemas y edemas; síntomas respiratorios como tos y dificultad respiratoria; síntomas neurológicos como dolor de cabeza y somnolencia; alteraciones cardíacas como taquipnea, hipotensión y dolor torácico; y síntomas gastrointestinales como irritación en la cavidad bucal y vómitos. Mientras los síntomas neurológicos suelen reportarse en las primeras seis horas posteriores a la exposición a los gases lacrimógenos, los problemas cutáneos y los síntomas gastrointestinales suelen ser más tardíos¹. Estos hallazgos son muy similares a los reportados en otros lugares del mundo, lo cual es esperable porque muchos países suelen utilizar el mismo tipo de gases, provistos por los mismos fabricantes.

En relación con las lesiones físicas, en un artículo de revisión de 26 estudios sobre desenlaces asociados al uso de “armas no letales” (o “menos letales”), como son las que tienen balas de caucho o plástico utilizadas durante protestas sociales, y que incluyó información de 1984 lesionados, se encontró que el 3% fallecieron por traumas penetrantes principalmente en cabeza y cuello. También se ha descrito que 15,5% de los lesionados se mantiene con discapacidad permanente. De las lesiones no permanentes, la mayoría ocurren en piel o miembros², lo cual es lo esperado si se manejan estas armas siguiendo los protocolos internacionales.

1. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia

2. Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia

Correspondencia: Alvaro Javier Idrovo. Dirección: Carrera 32 No. 29-31, Escuela de Salud Pública. Teléfono: +577 6344000 ext.3123. Correo electrónico: idrovoaj@uis.edu.co

El caso de Chile en 2019, que de acuerdo con un artículo publicado en *The Lancet* cuya ocurrencia se relaciona con inequidades en los servicios de salud³, se caracterizó por un exceso de lesiones oculares entre los manifestantes, nunca antes reportado en una manifestación social desde el regreso de la democracia a ese país. En las recientes protestas de 2019, al menos 221 personas sufrieron severos traumas oculares (que incluso llevaron a la pérdida del ojo) debido a las balas de caucho disparadas por la policía, aunque hubo también más 13000 lesionados y 26 muertos⁴.

Pero las consecuencias de la represión de la fuerza pública de las protestas no sólo son físicas, también tienen efectos sobre la salud mental, aunque en este caso la evidencia disponible es aún más escasa. En un estudio adelantado en tres ciudades de los Estados Unidos, se encontró que la exposición a la violencia física policial se asoció con experiencias psicóticas, ideación suicida e intento suicida, siendo mayor la fuerza de asociación cuando la violencia era con arma, o cuando el tipo de violencia era sexual⁵. Sin embargo, no sólo las víctimas directas tienen afectaciones en la salud mental, también podrían tenerla de forma indirecta las personas que se identifican con las víctimas. Sólo, por dar un ejemplo, en otro estudio de base poblacional también en los Estados Unidos, se encontró que cada asesinato de un afroamericano desarmado por parte de un policía se asociaba con un incremento de los días con pobre salud mental entre los respondientes de la misma raza, y estos efectos podrían presentarse incluso hasta dos meses después del homicidio⁶. El estudio de la violencia estructural sobre la salud mental ha sido una preocupación clásica de la sociología y la epidemiología social, y está mediado con la afectación del capital social, como con el reforzamiento del estigma y el estrés psicosocial.

Como se puede apreciar, y resulta evidente desde un inicio, cuando se usan gases lacrimógenos en las protestas sociales, incluso en las que pueden considerarse pacíficas, se pueden ocasionar efectos adversos en salud. Cuando se llega a la violencia franca con armas letales o no letales, entre los bandos involucrados, las lesiones pueden ser de muchos tipos y sus consecuencias pueden llevar incluso a la muerte; aunque también habría efectos en salud mental, directos e indirectos que podrían aparecer a mediano y largo plazo. Cualquier hecho violento ocasiona más violencia, por lo que se requiere evitar al máximo la confrontación violenta por todas las partes. Es cierto que, en muchos casos, esta violencia también ha sido ejercida por algunos participantes (o infiltrados) en las manifestaciones, violencia que también debe ser censurada, y contenida por la autoridad. Sin embargo, la fuerza pública debería aplicar la fuerza bajo los criterios internacionales de proporcionalidad, no reciprocidad y en estricta adherencia a los protocolos, ya que en esto es que descansa su legitimidad.

Referencias

1. Wheeler H, MacLehose R, Euripidou E, Murray V. Surveillance into crowd control agents. *Lancet* 1998; 352: 991-992. doi: [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61550-4](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61550-4).
2. Haar RJ, Iacopino V, Ranadive N, Dandu M, Weiser SD. Death, injury and disability from kinetic impact projectiles in crowd-control settings: a systematic review. *BMJ Open*. 2017; 7(12): e018154. doi: <http://10.1136/bmjopen-2017-018154>.
3. Fraser B. Violent protests in Chile linked to health-care inequities. *Lancet*. 2019; 394(10210): 1697-1698. doi: [http://10.1016/S0140-6736\(19\)32720-5](http://10.1016/S0140-6736(19)32720-5).
4. Laing A. Chileans suffering eye trauma from protests march on presidential palace; 2019. <https://www.reuters.com/article/us-chile-protests-idUSKBN1Y2249>.
5. DeVyllder JE, Jun H, Fedina L, Coleman D, Anglin D, Cogburn C, et al. Association of exposure to police violence with prevalence of mental health symptoms among urban residents in the United States. *JAMA Netw Open*. 2018; 1(7): e184945. doi: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.4945>.
6. Bor J, Venkataramani AS, Williams DR, Tsai AC. Police killings and their spillover effects on the mental health of black Americans: a population-based, quasi-experimental study. *Lancet*. 2018; 392(10144): 302-310. doi: [http://10.1016/S0140-6736\(18\)31130-9](http://10.1016/S0140-6736(18)31130-9).