Santiago, 19 de septiembre de 2017

Senador Alejandro Navarro Brain:

Con fecha 28 de agosto de 2017, se ha recibido respuesta al Oficio solicitado por Ud. respecto a las bombas lacrimógenas y sus efectos para la salud de quienes resultan expuestos.

 La respuesta indica que parte de la información solicitada, radica en el Ministerio de Defensa y en la Dirección General de Movilización Nacional.

En lo que respecta los efectos sobre la salud, la Sra. Ministra remite a un informe del ISP del año 2011.

Una vez estudiado dicho documento del Instituto de Salud Pública, me permito realizar algunas apreciaciones:

1. El documento señalado se denomina “Análisis sobre posible asociación entre gas lacrimógeno usado en Chile y sus efectos abortivos”.
2. El estudio se encuentra basado en bibliografía comprendida entre los años 1989 y 2009.
3. El informe plantea que el gas lacrimógeno utilizado en Chile es el CS (clorobenzidileno malononitrilo). Refiere a la descripción que realiza la Organización Panamericana de la Salud en 2004.
4. Según las fuentes bibliográficas del informe del ISP, se señala que no se cuenta con evidencia científica consistente que permita concluir que el gas lacrimógeno CS, en las dosis y en condiciones en las cuales se aplica no habría una asociación causal con aborto u otras patologías severas.

Considerando esta información, planteo los siguientes aspectos:

1. Existen estudios posteriores al señalado, que indican la gravedad en el uso de CS. La evidencia es cada vez mayor tanto en el uso agudo como en los efectos crónicos. Uno de los estudios más importantes es “Tear gas: an epidemiological and mechanistic reassessment”, artículo publicado en Annals of the New York Academy of Sciences (Volume 1378, Agosto 2016, Páginas 96–107). Puede acceder al mismo a través del siguiente link:

 http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nyas.13141/full

1. Respecto de las evidencias, el estudio mencionado, cuyos autores son Craig Rothenberg, Satyanarayana Achanta, Erik R. Svendsen y Sven-Eric Jordt, señalan que: *“Enfermedades respiratorias inducidas por CS durante el entrenamiento militar Se descubrieron riesgos respiratorios inesperados relacionados con la exposición a gases lacrimógenos en estudios epidemiológicos por el ejército estadounidense, analizando los efectos en la salud en más de 6000 reclutas del ejército expuestos a CS en las cámaras durante el entrenamiento de la máscara de gas de confianza. Esta población relativamente joven y saludable desarrolló un alto riesgo de presentar una enfermedad respiratoria aguda en el tiempo después de la exposición al CS, con un riesgo creciente a mayores concentraciones de exposición”*. Esta afirmación de los autores se basa en otros estudios[[1]](#footnote-1) [[2]](#footnote-2)

Por otra parte, cabe considerar que el artículo de Craig Rothenberg (2016), señala que:

*“Los efectos respiratorios también se observaron en los residentes de las áreas donde el gas lacrimógeno fue desplegado, lo que sugiere que los agentes del gas lacrimógeno representan un peligro persistente para la salud ambiental”*.

C. Es de mi mayor interés señalar que lo que señala la literatura especializada es que la falta de evidencia epidemiológica se debe en parte porque no se pueden realizar estudios en el lugar donde se aplica el CS y los estudios que se han hecho han sido fundamentalmente con población de militares y condiciones ambientales limitadas.

Piense Ud. en lo siguiente: personas con patología respiratoria crónica que participan en marchas, el nivel de contaminación aérea en las zonas donde se realizan marchas (Santiago Centro, por ejemplo), eventos agudos desencadenantes por el CS en personas con problemas previos de salud o en condiciones especiales (embarazo, niñez, ancianos), la población que se encuentra expuesta de manera reiterada por vivir o trabajar en áreas de manifestaciones.

D: Por todas estas razones, considero que la Sra. Ministra de Salud y el titular del ISP debiesen ser informados de las nuevas evidencias disponibles, a los efectos de poder relativizar el informe que han enviado y tomar las medidas que considere pertinente para la protección de la salud pública en Chile, relacionada con el uso de bombas lacrimógenas. También las comisiones de salud del Congreso y la comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía.

Atentamente:

Dr. Carlos Güida

1. Hout, J.J., D.W. White, A.R. Artino, et al. 2014. O-chlorobenzylidene malononitrile (CS riot control agent) associated acute respiratory illnesses in a U.S. Army basic combat training cohort. Mil. Med. 179: 793–798. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25603650 [↑](#footnote-ref-1)
2. Hout, J.J., D.W. White, A. Stubner, et al. 2014. O-chlorobenzylidene malononitrile (CS riot control agent) exposure in a U.S. Army basic combat training cohort. J. Environ. Health 77: 14–21. [↑](#footnote-ref-2)