

## Carta al Director de El Mostrador.

Pablo Cox Vial

**E**l día lunes 21 de Octubre estaba en la Unidad de Imagenología del Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso donde trabajo y se me acerca el Tecnólogo Médico de turno y me dice sorprendido ¿“Dr. vió esto? Descargo las imágenes al computador donde informo y veo un scanner de cerebro de una persona con un proyectil redondo hiperdenso en una órbita. Tras ese primer caso, un verdadero conglomerado de pacientes continuaron en los días siguientes con munición hiperdensa redonda y otras fragmentadas en distintas partes del cuerpo. Me contacté con el jefe de Oftalmología de mi hospital, compañero de curso de la escuela de medicina de la U. de Chile, y le pregunté por pacientes con lesiones oculares. Me dice que llevan 3 pacientes operados y que en Santiago en la Unidad de Trauma Ocular (UTO) del Hospital Salvador, centro de referencia, está la escoba, con más de 100 pacientes tratados. Desde ese momento nos ponemos a investigar esta situación, para nosotros nunca antes vista.

El gobierno decreta estado de excepción constitucional de emergencia el 19 de Octubre de 2019 para las provincias de Santiago y Chacabuco, y las comunas de Puente Alto y San Bernardo de la región metropolitana, decreto N 472 publicado en el Diario Oficial (1). Posteriormente este se extenderá a otras provincias y comunas del país, levantándose dicho estado de excepción el 28 de Octubre del mismo año (2). En estas circunstancias asume como Jefe de la Defensa Nacional un determinado oficial de las Fuerzas Armadas en los respectivos territorios según los decretos, estando a cargo del mando de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública en la zona declarada. En este período las funciones de velar por el orden público continúan principalmente en manos de Carabineros con respaldo, según lo determine el encargado de la zona de emergencia, de las Fuerzas Armadas. En este contexto empiezan a consultar en el Servicio de Urgencia del Hospital Carlos Van Buren, pacientes con heridas secundarias a proyectiles, llamando la atención la cantidad de personas con lesiones oculares.

Frente a manifestaciones públicas las fuerzas de seguridad cuentan con protocolos para resguardar el orden (3) En estos se establecen distintos niveles de interacción con los manifestantes, dependiendo de las características de la demostración y su legalidad. En estas circunstancias se considera el uso de armas de control de masas (*Crowd Control Weapons CCW*) dentro de estas se cuenta con el uso de proyectiles de impacto cinético o conocidos en la literatura internacional como *Kinetic Impact Projectiles* (KIP) (4). Los primeros proyectiles de estas características se utilizaron en Singapur en 1880, disparando pedazos cortados de mangos de escoba (4). Posteriormente se utilizaron balas de goma, en realidad pellets de goma, por primera vez en Irlanda del Norte, en Julio de 1970 por Fuerzas Armadas Británicas. Este proyectil era el L2A2 hecho de goma dura de 15 cm de largo por 3,5cm de diámetro y pesaba 140 gr. (5). El 22 de Abril de 1972 se produjo la primera víctima fatal por balas de goma en Irlanda del Norte, Francis Rowntree de 11 años (6). Posteriormente en el mundo son múltiples los casos de fallecidos, lesionados y secuestrados por KIPs, donde la muerte o la secuela permanente se debió en un 49,1% y 82,6% respectivamente, por impactos a cabeza y cuello. El 84,2% de los casos con lesión ocular resultaron con ceguera permanente (7).

La casuística local de lesiones oculares por KIPs en poco más de tres semanas de movilización social es devastadora, según lo informado por la Sociedad Chilena de Oftalmología al 9 de Noviembre del presente año van 168 pacientes con trauma ocular severo atendidos en la UTO, y no están contabilizados los atendidos en provincia.

Hasta la fecha no existe otro conflicto en el mundo con tal cantidad de lesiones oculares. En la revisión sistemática de lesiones, muerte y discapacidad secundarias a KIPs de Haar RJ. (7) de la literatura disponible en el mundo, entre enero de 1990 hasta junio de 2017, contabilizaron un total de 300 personas con discapacidad permanente, de estas 261 eran por lesiones oculares. En Chile hemos alcanzado el 64% de esta cifra en tres semanas en un solo conflicto. En el estudio realizado por Mahajna A. et al. (8) durante la segunda Intifada en Octubre del año 2000, hubo 27 impactos en la cara y 34 en cabeza y cuello, hubo 3 muertos, 2 de ellos por heridas penetrantes oculares. Lo más chocante es que La Fuerza Policial Israelí ha sido

instruida para disparar a más de 40 mts y deben apuntar exclusivamente a las extremidades inferiores (8) En cambio en el manual del año 2014, “Protocolos Para el Mantenimiento del Orden Público” de Carabineros de Chile ( procedimiento 2, protocolo 2.16) en los aspectos generales, punto 3 dice “Se debe considerar en todo momento aspectos como la distancia entre el tirador y la muchedumbre, las características del lugar ( abiertos, cerrados, pasajes, calles ,etc), o si en la muchedumbre se encuentran participando menores, mujeres o ancianos. Esto es refrendado por el Ministerio del Interior que publica en el Diario Oficial del Lunes 4 de Marzo de 2019, Sección I Num.42.295, Circular Num. 1832, Uso de la Fuerza: Actualiza Instrucciones al Respeto, en que nuevamente no precisa la distancia mínima a disparar o a donde se debe apuntar.

Por todo lo anterior es que propongo que solicitemos que se prohíba el uso de proyectiles de impacto cinético o KIPs para el control de masas ahora.

## **REFERENCIAS**

---

1. Diario Oficial de la República de Chile, Num. 42481-B Sección I, Sábado 19 de Octubre de 2019.
2. Diario Oficial de la República de Chile, Num. 42489-B, Lunes 28 de Octubre de 2019.
3. Protocolos para el Mantenimiento del Orden Público, Carabineros de Chile, Santiago 25 de julio de 2014.
4. Lethal in Disguise , The Health Consequences of Crowd- Control Weapons, Physicians for Human Rights (PHR) and International Network of Civil Liberties Organizations (INCLO), March 2016.
5. Davison, N (2006) Bradford Non-Lethal Weapons Research Project (BNLWRP). Ocasional paper N 1. The Early History of Non Lethal? Weapons. Bradford : University of Bradford, Department of Peace Studies, U.K. (<http://hdl.handle.net/10454/3994>)
6. CAIN ( Conflict Archive on the Internet) Web Service – Conflict and Politics in Northern Ireland, Ulster University. (<https://cain.ulster.ac.uk/index.html>)
7. Haar RJ, Lacopino 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. Doi : 10.1136/bmjopen-2017-018154.
8. Mahajna A, Aboud N, Harbaji I, et al. Blunt and penetrating injuries caused by rubber bullets during the Israelia-Arab conflict in October 2000: a retrospective study. *Lancet* 2002; 359: 1795-1800.