

El uso de gas lacrimógeno en protestas como factor nocivo para la salud

The use of tear gas in protests as a harmful factor for health

Carlos Miguel Ríos-González^{1a}, Ginno Alessandro De Benedictis-Serrano^{2a}, Rosmina Tibisay Visconti-Vivas^{2a}

Señor editor. En esta misiva nos gustaría traer a discusión el uso de los gases lacrimógenos y sus posibles efectos nocivos para la salud durante las protestas a nivel mundial, lo cual se ha vuelto una actividad común como método de control y dispersión de multitudes en estas concentraciones y aumenta su uso durante el paso del tiempo, un ejemplo de esto es el uso de forma indiscriminada en países como Estados Unidos, Brasil, Venezuela, Turquía entre otros ^(1,2).

De acuerdo a los artículos 19 y 20 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos, esto conlleva a una violación de los derechos humanos, vulnera la libertad de manifestación pacífica y de expresión, los cuales son derechos fundamentales de los seres humanos ⁽³⁾.

Los gases lacrimógenos más utilizados son el CS (o-clorobenzolide-no malonitrilo) que se incluye dentro del grupo de los gases de defensa o antidisturbios, junto con el gas CN (1-cloroacetofenona), CR (dibenzoxacepina) y OC (oleoresina de capsicum o gas pimienta), estos son conocidos como agentes irritantes muy efectivos.

Los proponentes de estas armas químicas refieren que, usadas correctamente, sus efectos nocivos son transitorios y no dejan secuelas ^(4,5), por lo que no se espera que sus efectos clínicos sean significativos después de las exposiciones, sin embargo se han reportado efectos tales como irritaciones en piel y ojos, incluso fobia, conjuntivitis, laringoespasma, edema subcutáneo, entre otras.

Los efectos nocivos graves son desconocidos actualmente por la baja publicación en esta materia, sin embargo durante las protestas entre 2008 y 2009 en India se realizó un estudio prospectivo en pacientes que ingresaron lastimados por impactos de bomba lacrimógena de los cuales un total de 202 pacientes fueron heridos, de los cuales 18 fueron heridos gravemente con lesiones vasculares ⁽⁶⁾. En relación a las potenciales complicaciones clínicas pulmonares o

sistémicas a largo plazo, actualmente la información es muy deficiente, no existen estudios con alto nivel de evidencia que analicen los daños específicos que pueden producir estos gases.

Si bien el tratamiento es en gran medida sintomático y de apoyo con énfasis en la descontaminación, el seguimiento y el apoyo de la función respiratoria, no se conocen efectos a largo plazo ^(7,8).

El uso de los gases lacrimógenos en sucesos recientes claramente demuestra que la exposición a esta arma química es difícil de controlar y tiene un uso indiscriminado, y no solo afecta a los manifestantes que se intentan dispersar o controlar sino también al resto de la población que se encuentre en los alrededores, tales como pasantes u observadores e incluso personales de salud que intentan ayudar a heridos, a la vez es importante destacar la importancia que tiene el personal policial o las fuerzas de seguridad ciudadana en general, y su debida capacitación para controlar las manifestaciones públicas haciendo uso indebido de este tipo de armas químicas⁽⁹⁾.

A modo de conclusión, en la actualidad se mantiene el uso libre y sin limitaciones del gas lacrimógeno en los países del mundo, es imperativo la investigación sobre los posibles efectos nocivos de su uso indiscriminado, a la vez en base a todo lo anterior surgen las siguientes interrogantes: ¿Es económicamente rentable el uso de estas armas químicas?, ¿Existen regulaciones eficaces para el uso de estos productos?, ¿Por qué no se elimina su uso a nivel mundial cuando ya se han demostrado sus desventajas?, ¿Se han realizado los estudios longitudinales adecuados para delimitar el daño producido por estas armas?.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores niegan tener conflictos de intereses.

1. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú, Cnel. Oviedo, Paraguay.

2. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo Sede Aragua, Venezuela.
a. Estudiante de Medicina

Recibido: 10-03-2017
Aceptado: 28-03-2017

Citar como: Ríos-González CM, De Benedictis-Serrano GA, Visconti-Vivas RT. El uso de gas lacrimógeno en protestas como factor nocivo para la salud. Rev Hisp Cienc Salud. 2017; 3 (1): 31-32

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. - British Broadcasting Corporation (BBC).[Internet]. Mundo; 2017 [actualizado 1 de mayo del 2017; citado 19 de junio del 2017]. Disponible en: <http://www.bbc.com/mundo/noticias-39746826>
2. - Altindis E, Alpar M, Aksay E, Beckwith J, Bökel C, Curl R, et al. Turkey Must End Violent Response to Protests. *Science*. 2013; 341 (6143): 236.
3. - Organización de las Naciones Unidas (ONU). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Extraído el 19 de Junio de 2017. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>.
4. - Blain PG. Tear gases and irritant incapacitants. 1 chloroacetophenone, 2-chlorobenzylidene malononitrile and dibenz[b,f]-1,4-oxazepine. *Toxicol Rev*. 2003;22(2):103-10.
5. - Olajos E, Salem H. Riot Control Agents: Pharmacology, Toxicology, Biochemistry and Chemistry. *J. Appl. Toxicol*. 2011; 21:355-391.
6. - Mohd Lateef Wani, et al. Vascular Injuries Caused by Tear Gas Shells: Surgical Challenge and Outcome. *Iran J Med Sci*.2011;36(1):
7. - Schep LJ, et al. Riot control agents: the tear gases CN, CS and OC—a medical review. *J R Army Med Corps*. 2015;161:94–99. doi:10.1136/jramc-2013-000165
8. - Peri Arbak, et al. Long Term Effects of Tear Gases on Respiratory System: Analysis of 93 Cases. *Scientific World Journal* 2014.
9. - Blaho K, Stark M.. Is CS spray dangerous? *BMJ*.2000; 321: 46.

Las Ediciones anteriores de la Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud
están disponibles en:

www.redib.org

**CORRESPONDENCIA:**

Carlos Miguel Rios González
Email: carlosmiguel_rios@live.com