



A 27 días de la explosión **Aislados, intubados, con traqueotomía e incontables cirugías: así se vive la invisibilizada tragedia del INBA**

paso", dice resuelta la mujer. Tras un silencio, suspira: "Ha sido tremendo, porque si bien la vida sigue allá afuera, para los que estamos acá... la vida se quedó en pausa".

Junto a su nieto hay otros tres alumnos hospitalizados en la mutual (este fin de semana dieron de alta a cuatro). Y aunque el Minsal dice que ninguno está en estado crítico, la abuela del muchacho mira la mampara y dice: "Mientras mi nieto no salga de la UCI, sigue en riesgo".

13 hospitalizados aún

Apenas ocurrida la explosión (pasadas las 10 horas del 23 de octubre), los heridos -de entre 15 y 18 años que cursan de 1 a 4 Medio- fueron derivados a diversos centros asistenciales. Algunos incluso en autos de los propios docentes, mientras llegaban las ambulancias del SAMU y de otros centros hospitalarios.

Diez estudiantes llegaron al Hospital San Juan de Dios (a cinco minutos del colegio): uno ingresó en riesgo vital por severas quemaduras en su cara, en la parte superior del cuerpo y la vía aérea superior; otros cuatro llegaron graves con quemaduras en las vías respiratorias; dos, con lesiones menores, y tres se fueron de alta ese mismo día. Los cinco más complicados pasaron a la UTI con ventilación mecánica.

Más de 30 profesionales -entre médicos, kinesiólogos, enfermeras y técnicos- se hicieron cargo de los menores, haciendo aseos quirúrgicos en pabellón, intubando y reanimando. Al finalizar el día, algunos fueron derivados a centros especializados en quemados.

Uno de los centros de referencia nacional en la materia es el Hospital de la Mutual de Seguridad (ubicado en Estación Central), que cuenta con instalaciones especiales para el manejo de traumas graves de este tipo.

Allí ingresaron esa mañana cinco estudiantes a la Urgencia (tres menores de edad y dos de 18 años). Cuatro de ellos venían en riesgo vital. El quinto paciente también estaba grave, pero con un cuadro menos severo.

13 de los 35 estudiantes heridos siguen hospitalizados, repartidos en tres centros especializados en manejo de quemados.

Por **Jéssica Henríquez D.**

“Si hay algo a lo que nos hemos afe-rrado, es a Dios... a que haga un milagro. Todos los días le agradecemos por un día más de vida para mi nieto”, dice acojonada la abuela de uno de los estudiantes del Instituto Nacional Barros Arana (INBA) que la mañana del 23 de octubre resultaron quemados luego de la explosión de bombas molotov y posterior incendio en un baño del colegio.

Al finalizar ese día, el Ministerio de Salud informó que de los 35 alumnos lesionados, 25 quedaron hospitalizados (16 de ellos en estado de gravedad). Hoy, a 27 días de la tragedia, el último reporte oficial (fechado el domingo 18 de noviembre) aseguraba 13 hospitalizados, ninguno en riesgo vital.

Y aunque el hecho se inscribe dentro de las mayores tragedias de la historia escolar chilena, no ha sido tema de debate público. Las primeras 48 horas la noticia copó las redes sociales. Luego, un largo silencio. Más allá de un reporte general sobre los heridos -centralizado en el Minsal que pidió a los centros hospitalarios no

entregar información bajo el argumento del respeto a la ley de derechos de los pacientes- no hay detalles del estado de los alumnos ni del soporte que reciben las familias. Incluso los propios parientes se mantienen alejados -algunos hostiles- hacia la prensa y con desconfianza hacia la autoridad.

En lo judicial, el Ministerio Público sigue haciendo diligencias en reserva. El municipio ha tratado dos veces el tema en los concejos por preguntas de sendos concejales, y mientras la (ahora ex) alcaldesa Irací Hassler destaca sumario, que-rella y acompañamiento a las familias, la concejala independiente de izquierda, Rosario Carvajal, insiste en que es necesario desplegar medidas de prevención que impidan que esta tragedia se repita.

Ajena a todo eso está la mujer de no más de 70 años que ruega por la salud de su nieto. Sentada en la entrada de la Unidad de Cuidados Intensivos de Quemados, en el segundo piso del edificio C de la Mutual de Seguridad (uno de los centros de referencia nacional en esta materia) ve pasar el día. Mira la mampara -que con letras rojas dice "Área semirestringida"- y comenta: "En este minuto lo están operando otra vez... es como la cuarta o quinta operación en tres semanas".

Vino a acompañar a su hija, que prácticamente vive en el hospital. Enfermeras y técnicas no solo las saludan afectuosamente, las contienen, las escuchan y las animan. A poco andar se suma un hombre. Viene del banco de sangre. Es el padre del niño. La abuela continúa: "Desde temprano que estamos aquí, todos los

días. Yo no lo he podido ver... a ellos (los padres) en la tardecita les dejan verlo un poquito, pero a través de un vidrio porque está aislado".

De los 35 heridos, su nieto es quizás el más complicado médicamente: tiene más de la mitad de su cuerpo quemado y ha enfrentado cuadros de anemia, infecciones, injertos y una traqueotomía.

Los llamados por dadores de sangre para él y otros alumnos hospitalizados son frecuentes. Y con la misma rapidez con que se hacen, aparecen voluntarios: la mayor parte, del colegio y familiares.

"Hay días y días. En algunos las noticias no son alentadoras, pero seguimos confiando en Dios. Sabemos que esto es lento, pero estamos dispuestos a ir paso a

"Lo grave es la manipulación de artefactos incendiarios en tiempos de democracia"

"No creo que sea la tragedia escolar más grave... lo grave de lo del INBA es que se produjo por manipulación de artefactos incendiarios (dentro de un colegio) y en tiempos de democracia. No recuerdo una situación similar, aunque no es primera vez que se constata el uso de bombas molotov dentro de un liceo", advierte el **historiador Jorge Rojas Flores**, académico de la UC dedicado al estudio del movimiento sindical, la infancia y la cultura de masas. El problema, señala el autor de "La

historia de la infancia en el Chile republicano", es que "la radicalización política en los liceos tiene una larga trayectoria".

Igual postura tiene el **sociólogo José Joaquín Brunner**, investigador de la UDP. "No logro recordar nada que se le parezca en magnitud ni complejidad a lo del INBA. Esto obedece a la lógica de pérdida de toda autoridad, es una verdadera tragedia en la historia escolar chilena que prácticamente se la ha invisibilizado".

Señala que "luego de las primeras 48



Ha sido tremendo, porque si bien la vida sigue allá afuera, para los que estamos acá... la vida se queda en pausa” (abuela de uno de los heridos)

Fueron sedados, a la mayor parte se les puso en ventilación mecánica y a eso de las 14:30 horas de ese mismo día, tres ya habían sido intervenidos quirúrgicamente. A las pocas horas, los cinco ingresaron a la UCI de quemados.

Hoy son cuatro los escolares hospitalizados en ese centro asistencial (llegaron a tener ocho que se repartían en la UTI y la UCI).

Otros nueve alumnos permanecen hospitalizados en otros centros de referencia del área quemados: hay siete en la Posta Central y dos en la Clínica Indisa. Ninguno en estado crítico.

Ventilación mecánica

Según los especialistas, los quemados son los pacientes más complejos de atender, debido a la vulnerabilidad fisiológica que provoca la pérdida de la piel, que protege el cuerpo del entorno externo, mantiene el equilibrio interno y termoregula el cuerpo.

Estos pacientes se clasifican en cinco tipos (de menor a mayor complejidad): leves, mediana gravedad, graves, críticos y de sobrevida excepcional. Y para ello se considera la extensión de la quemadura, la profundidad de éstas y la edad.

“Un 1% del cuerpo quemado es como la superficie de la mano palmar completa, incluyendo los dedos. Si te quemas 5 veces eso, hay que ir a pabellón para un aseó quirúrgico o intervención”, explica la doctora **Pilar Troncoso, directora de Gestión Médica de Coaniquem**.

Lo más complejo de grandes superfi-

horas de ocurrido el hecho, no hay mucha más información. Uno esperaría que los directos responsables de la gestión, que son los directivos del colegio, el sostenedor, y los ministerios de Educación y Salud estuvieran permanentemente informando tanto de la evolución de los alumnos heridos y el soporte a sus familias, como del conflicto que era por todos evidente y que terminó en tragedia”. A su juicio “hay una cierta normalización del tema. Y el mayor problema es que esta tragedia ocurre dentro de un recinto escolar y con menores de edad. Sabemos desde hace mucho que la violencia escolar en colegios



cies quemadas, dice, es que “hay una respuesta de todo el cuerpo frente a esa pérdida de piel: pierdes fluidos, volumen, proteínas, minerales, sales... se produce una reacción multisistémica y quedas expuesto a cualquier germen”.

A la quemadura de la piel, se suma la quemadura de la vía aérea por aire caliente, lo que “aumenta dramáticamente la gravedad y el riesgo de complicaciones. La mucosa que recubre la vía aérea se inflama, se pone edematoso, se hincha y no hay intercambio gaseoso”, detalla.

Por ello, se conecta al paciente a ventilación mecánica: “El problema es que cuando uno intuba a un paciente y lo conecta al ventilador mecánico, aumenta la posibilidad de infección en la vía aérea. A veces la lesión se recupera y el paciente se

emblemáticos es un problema instalado, pero precisamente era la oportunidad para abordarlo. ¿Qué hacemos como sociedad, como autoridad, para erradicar la organización de la violencia de las escuelas? No hay respuestas... ni siquiera se hace la



Jorge Rojas Flores.

José Joaquín Brunner.

complica por infecciones secundarias”.

Ocho alumnos ya en Coaniquem

Una vez superada la etapa aguda y de mayor cuidado, viene la rehabilitación integral. “Es un proceso largo, porque las cicatrices permanecen activas al menos dos años. Y en caso de un niño o adolescente, hay que seguirlo hasta que termina de crecer”, explica la doctora Troncoso.

Al menos ocho de los heridos del INBA ya están en contacto con Coaniquem para iniciar esa etapa, ya que tiene convenio con la red pública para recibir estos pacientes: “Ahora empiezan un camino largo y tortuoso, porque son adolescentes y no siempre adhieren al tratamiento”.

Muchos pacientes, explica, deben usar prendas compresivas por 20 horas diarias, hacer kinesioterapia, manejo dermatológico “y aprender funcionalidades con una piel que va cambiando todo el tiempo en la medida que la cicatriz va madurando”. Y advierte: “En adolescentes es fundamental el manejo psicosocial del paciente y su familia, porque la autoimagen y los temas de integración de los pa-

pregunta. Pareciera que como no hay respuesta, es mejor no decir nada”.

-Se ha argumentado la ley de derechos de los pacientes para no dar detalles.

-Una cosa es respetar identidades, otra cosa es informar procesos. En la pandemia aprendimos cómo mantener informada a la sociedad, pese a ser una situación muy compleja. El problema con esto es que no se mantiene viva la preocupación respecto de algo que ha quedado inconcluso y que es devastador: hubo una enorme tragedia, pero como no tiene solución por ningún lado, el tema desapareció.



La rehabilitación es un proceso bien largo, porque las cicatrices permanecen activas al menos dos años” (Pilar Troncoso, Coaniquem)

res, son básicos en esa etapa”.

“Lenta la ejecución”

En lo institucional, autoridades del gobierno central y municipal acudieron el mismo día de la tragedia a los centros asistenciales.

Se instaló una mesa intersectorial formada por Educación, Salud y el municipio de Santiago (sostenedor del colegio) donde se comprometió atención psicosocial a los heridos, familias y comunidad educativa. Y además, la Dirección de Educación Municipal difundió un plan de intervención al establecimiento.

“En la Defensoría de la Niñez no hemos dejado de estar encima del caso. No tenemos antecedentes de una tragedia de similar envergadura en este contexto, con tantos adolescentes heridos al interior de un colegio y con riesgo vital”, dice el **defensor de la Niñez, Anuar Quesille**.

Cuenta que “hemos estado en contacto con alumnos afectados y no afectados directamente, como con sus familias. Estuvimos catastrando si han recibido atención psicológica y eso ya estaría operando”. Esa atención la gestiona el Servicio de Salud Metropolitano Sur, se ha orientado a las familias sobre la activación de la Ley de Urgencias y se ha comprometido la asesoría jurídica de la Defensoría Penal Pública en caso de procesos legales.

También se hacen gestiones para que los alumnos reciban alimentación de la Junaeb en sus casas (en el colegio ya están disponibles) y se pusieron en marcha los dispositivos para el cierre del año escolar.

Aún así, advierte Quesille “ha estado bien lenta la ejecución por la contingencia. Nuestra función es analizar cada acción que compromete el Estado (...). Si bien ha habido respuesta y compromiso, se le debe dar más celeridad”.

La situación de vulnerabilidad social de los heridos es diversa. Uno de ellos, por ejemplo, estaba en el programa ambulatorio Mejor Niñez (exSename) con tutoría como medida de protección por vulneración de derechos.

De hecho profesores, alumnos del INBA, de otros liceos emblemáticos, colectivos a los que son afines los heridos y exalumnos del plantel se activaron en redes sociales generando velatones y manifestaciones de apoyo (con globos y carteles) fuera de los hospitales, así como colectas, tocatas y choripanadas para ayudar económicamente a las familias.