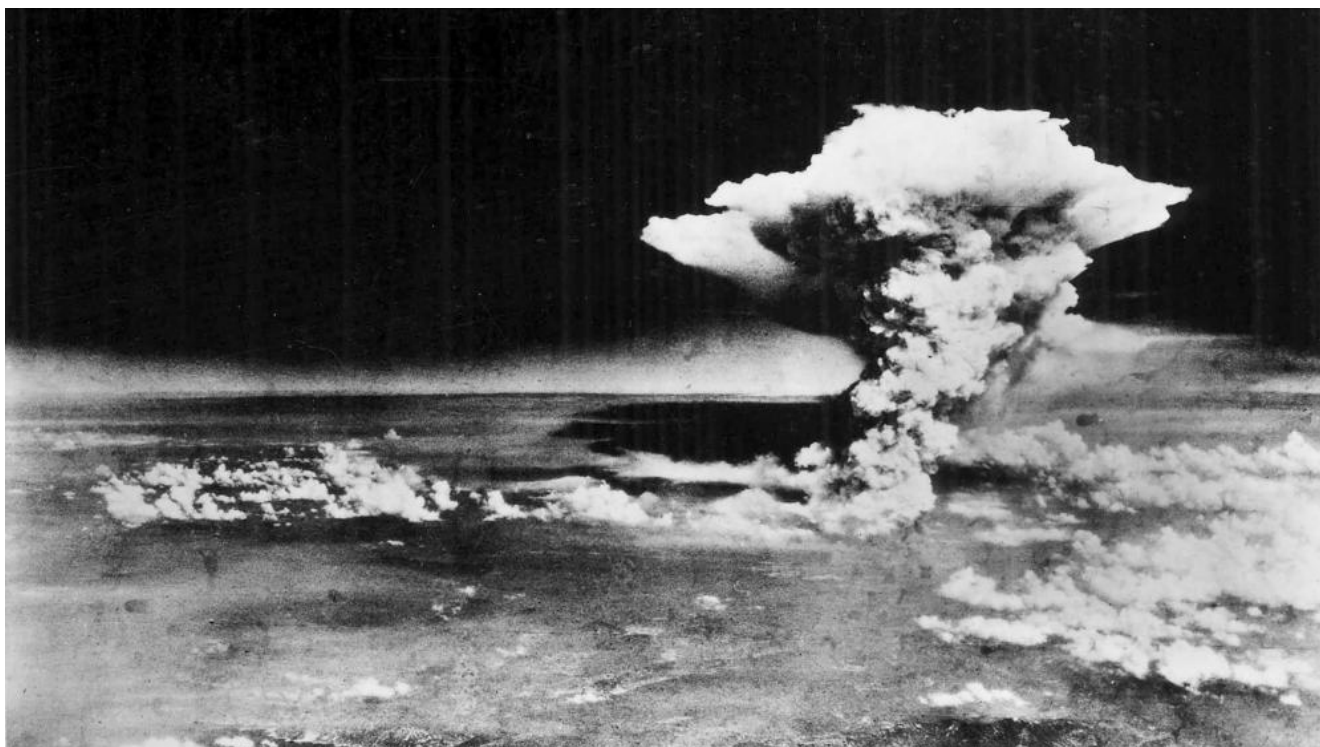


“La amenaza no deja de crecer”: qué debemos hacer para sobrevivir a un ataque nuclear



Aunque pueda parecer que el riesgo de un conflicto nuclear es menor hoy que en tiempos de la Guerra Fría, lo cierto es que la amenaza continúa. Y deberíamos estar preparados.

“Ahora que se cumple el 70 aniversario de los bombardeos de Hiroshima y Nagasaki podría parecer que la amenaza de un ataque nuclear se ha desvanecido. Pero no lo ha hecho; la amenaza, en realidad, no ha dejado de crecer”.

En estos términos se expresa en una columna que publica The Conversation el director del Instituto para la Gestión de Desastres de la Universidad de Georgia, Cham Dallas. El profesor, que lleva 30 años estudiando los efectos de los accidentes y ataques nucleares, es una de las personas

encargadas de formar la Nuclear Global Health Workforce, un organismo internacional cuyo objetivo será instruir y coordinar a los distintos servicios de emergencia para hacer frente a una crisis nuclear a gran escala.

Su mensaje es claro: ningún país del mundo cuenta con un plan verdaderamente efectivo para minimizar los daños que causa una detonación nuclear, y no deberíamos descartar la posibilidad de que el desastre ocurra de nuevo.

“Hoy en día, el riesgo de una guerra nuclear –y su devastador impacto en la medicina y la salud pública de todo el mundo– no ha hecho más que aumentar”, explica Dallas. “Las armas nucleares se han extendido a más países y las relaciones internacionales son cada vez más volátiles. El sofisticado desarrollo tecnológico de los grupos terroristas y la creciente disponibilidad global de los materiales radiactivos son también especialmente preocupantes”.

Por todo ello, asegura el profesor estadounidense, debemos estar preparados: “Cualquier ataque nuclear, o un gran accidente en una central, desatará de inmediato una emergencia global de salud pública. El brote de ébola ha enseñado al mundo que debemos contar con recursos para gestionar una gran emergencia sanitaria antes de que ocurra”.

Esto ocurre cuando estalla una bomba nuclear

En los primeros días tras las detonaciones de Hiroshima y Nagasaki fallecieron 199.000 personas. Muchas de las bajas, las de aquellas personas que se encontraban a menos de 800 metros de la zona cero, fueron inevitables (todo lo inevitables, claro, que son las muertes causadas en un ataque de guerra). Pero muchas otras, originadas por quemaduras, cortes y exposición a la radiación, se podrían haber evitado gracias a una correcta asistencia sanitaria.

El problema es que, como explica Dallas, el 90% de los doctores y enfermeras de Hiroshima murieron y sufrieron graves accidentes tras la detonación. El personal y los recursos sanitarios estaban concentrados en el centro de la ciudad y no había reemplazo.

Lo mismo ocurre en la mayoría de ciudades de la actualidad. “Con las instalaciones médicas diezmadas después de la detonación, el tratamiento de los heridos sería un tremendo desafío”, asegura el profesor. “Necesitaríamos realizar predicciones sobre la distribución de bajas para averiguar cuál es la mejor forma de asignar los recursos y el personal que sobreviva”.

Un día después de la catástrofe de Fukushima hubo que trasladar a más de 200.000 personas, que estaban a menos de 20 kilómetros de la central

Pero esto, claro está, no sería suficiente. La realidad, apunta Dallas, es que los servicios médicos de hoy en día no tienen las habilidades ni los conocimientos para tratar el tipo de lesiones que causa una explosión nuclear.

El objetivo de la Nuclear Global Health Workforce será, precisamente, subsanar estos vacíos de nuestro sistema de emergencias: averiguar cuál es la mejor forma de distribuir los recursos sanitarios –antes y después de la detonación–, educar al personal para afrontar una crisis de este tipo, coordinar la ayuda entre países y elaborar planes de evacuación adecuados.

Hay que recordar que, tras un ataque nuclear, es necesario evacuar a la población de la zona de riesgo. Una tarea titánica que no hemos aprendido a acometer.

Cuatro años después, podría parecer que los japoneses gestionaron relativamente bien el asunto, pero Dallas es de la opinión de que más bien tuvieron suerte: “El proceso de evacuación estuvo plagado de desinformación, órdenes

inadecuadas y confusas y retrasos en la difusión de información. Hubo además problemas evacuando a la gente de las zonas afectadas. Los ancianos y los enfermos fueron abandonados en áreas cercanas a la central y los pacientes oficializados no siempre fueron trasladados a donde debían.

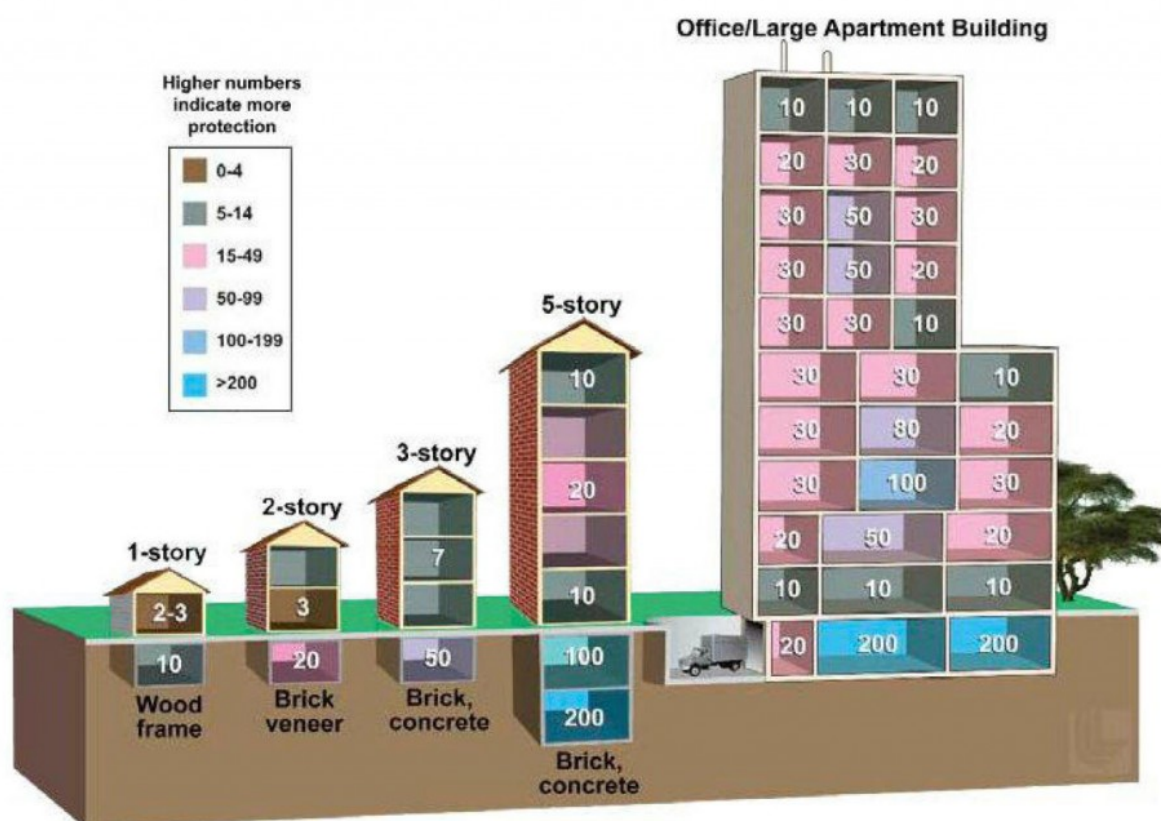
Lo que debes hacer si el ataque es inminente

¿qué podemos hacer nosotros? Lo primero que debemos tener claro es que, si no estamos en el epicentro mismo de la detonación, las posibilidades de salir con vida son bastante mayores de lo que parece.

En junio de 2010, el Gobierno estadounidense distribuyó una guía de 130 páginas entre los servicios de emergencia del país con un clarísimo mensaje: lo más importante es protegerse de la lluvia radioactiva que se genera tras la detonación.

Para ello debemos refugiarnos de la mejor manera posible, allá donde estemos. Y esto es algo que, como explica el manual, debe educarse: “Es más probable que la gente siga el instinto natural de salir huyendo del peligro, lo que puede exponerla a dosis letales de radiación”.

El simple hecho de permanecer en el coche, si el ataque nos pillara en mitad de la carretera, hace que se reduzcan a la mitad las posibilidades de morir. Pero, claro está, si estamos en un edificio lo mejor que podemos hacer es bajar a la última planta del sótano, donde estaremos más protegidos de la radiación.



Debemos permanecer bajo techo como poco 24 horas, un tiempo suficiente para que la radiación baje de forma significativa, o hasta que las autoridades evacúen la zona, pasadas 12 horas, por necesidades médicas.

Lo importante, en cualquier caso, es no salir al exterior bajo ningún concepto. “Refúgiate donde estés. Ese es el mensaje”, explicaba Jonathan Fielding, director de Salud del Condado de Los Ángeles en USA Today, tras la publicación de la guía (que sigue hoy vigente). “Es la mejor forma de salvar vidas y de prevenir enfermedades relacionadas con la radiación. Va en contra de tu instinto básico de irte y reunirte con tu familia. Pero si los niños están en el colegio o en la guardería, ahí es donde deben quedarse”.

Si conseguimos evitar la radiación de la lluvia nuclear podemos estar más o menos tranquilos. La exposición a los niveles residuales presentes tras ésta provocan menos problemas de los que se pensaba, y tampoco afectan tanto a los

futuros bebés como se suele creer: importantes estudios han demostrado que las malformaciones cerebrales y los retrasos mentales en los bebés nacidos tras las explosiones de Hiroshima y Nagasaki y el accidente de Chernobil no son mayores que entre los niños de las zonas no afectadas.

“De hecho”, concluye Dallas, “el mayor impacto sobre la salud de Chernobil, en términos numéricos, fue el dramático incremento de los abortos selectivos en las zonas cercanas al accidente, debido a la ‘fobia nuclear’, la falta de información y las inadecuadas recomendaciones”.

Fuente: elconfidencial.