

ASPECTOS SANITARIOS ANTE SITUACIONES CATASTROFICAS

INUNDACIONES

ANALISIS DE EXPERIENCIAS ● PLAN GENERAL DE EMERGENCIA
PRIMEROS AUXILIOS ● SUMINISTROS
ACTUACIONES ESPECIALES

– SAN SEBASTIAN, MARZO, 1984 –



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Servicio de Publicaciones

**JORNADAS SOBRE ASPECTOS SANITARIOS
ANTE SITUACIONES CATASTROFICAS**

INUNDACIONES

Organizadas por:

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.

— Unidad de Acción Sanitaria y Consumo.

Con la colaboración de:

— Organización Mundial de la Salud.

— Dirección General de Protección Civil (Ministerio del Interior)

Coordinación general:

Dr. D. José Luis Ferrer García.

D. Francisco José Ruiz Boada.

— Unidad de Acción Sanitaria y Consumo.

Paseo del Prado, núms. 18-20. Teléfono 468 30 39.

28014 MADRID.

Celebradas en:

SAN SEBASTIAN, 15 y 16 de marzo de 1984.

Edita:

Servicio de Publicaciones del
Ministerio de Sanidad y Consumo
Paseo del Prado, 18
28014 MADRID

Imprime:

Artes Gráficas Argés, S.L.
C/ Coruña, 24; 28014 MADRID

Depósito Legal:M 29870-1984

SUMARIO

	<u>pág.</u>
PRESENTACION DE LAS JORNADAS	9
Por Víctor Conde Rodelgo Jefe de la Unidad de Acción Sanitaria y Consumo	
SESION DE APERTURA DE LAS JORNADAS	11
Discurso de Javier Aguirre Consejero de Sanidad del País Vasco	
I. EXPERIENCIAS SOBRE ASPECTOS SANITARIOS EN INUNDACIONES	
INUNDACIONES EN BARCELONA (Septiembre de 1962)	19
Por Federico Bravo Morate Inspector Regional Técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo	
INUNDACIONES EN MURCIA Y ALMERIA (Octubre de 1973)	25
Por Angel Fernández Nafría Director Regional de la Salud, de Murcia	
INUNDACIONES EN VALENCIA (Octubre 1982)	31
Por F. Juan Martínez Navarro Director General de Salud de la Comunidad Valenciana	
INUNDACIONES EN EL PAIS VASCO (Agosto de 1983)	45
Por José Andrés Gorricho Visiers Viceconsejero de la Salud en el País Vasco	
II. PLAN GENERAL DE EMERGENCIA ANTE LAS INUNDACIONES	
CRITERIOS GENERALES DE ACCION ANTE LAS CATASTROFES	53
Por Jorge Mutra Ferré Director General de Protección Civil	
CRITERIOS DE ACTUACION ANTE LAS INUNDACIONES	57
Por L. S. Mostertman Experto de la Organización Mundial de la Salud	

III. ASPECTOS CONCRETOS DE ACTUACION ANTE LAS INUNDACIONES

DEMANDA Y SUMINISTRO DE PRIMEROS AUXILIOS	63
Por Enrique Gómez Palmero	
Subdirector General de Operaciones (Dirección General de Protección Civil)	
ACCESO A LAS ZONAS SINIESTRADAS	71
Por Casimiro Juarros	
Teniente Coronel de la Guardia Civil	
CRITERIOS DE PRIMERAS ATENCIONES SANITARIAS A LOS AFECTADOS EN CATASTROFES	77
Por Alfonso Anderiz Cebrián	
Secretario Técnico de la Sociedad Española de Medicina para Casos de Catástrofe (SEMECA)	
COBERTURA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS DE PRIMERA NECESIDAD	89
Por Carlos Alvarez Leiva	
Jefe de la UVI del Hospital Militar de Sevilla	
SUMINISTROS SANITARIOS	109
Por Julián Sánchez Sobrino	
Subdirector General de Control Farmacéutico (Ministerio de Sanidad y Consumo)	
PLANIFICACION GENERAL DE LA ASISTENCIA SANITARIA ANTE LAS INUNDACIONES	121
Por Dr. Miguel Angel de la Cal	
(Dirección General de Planificación Sanitaria)	

IV. ACTUACIONES ESPECIALES EN LAS INUNDACIONES

RESTAURACION DE LOS SERVICIOS SANITARIOS AFECTADOS	127
Por Salvador Martín Moreno	
Arquitecto del Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Vocal en la Comisión Interministerial Permanente de las Condiciones de Protección contra Incendios de los Edificios. (Dirección General de Planificación Sanitaria)	
EVACUACION DE MATERIALES DEPOSITADOS POR EL ARRASTRE	135
Por Jesús Illona	
(Servicios Técnicos del Ayuntamiento de Bilbao)	
ACTUACION DE LOS MEDIOS DE COMUNICACION SOCIAL	139
Por Cristina Mazas	
Jefe del Gabinete de Prensa del Ministerio de Sanidad y Consumo	

V. TIPOS DE ACTUACION ESPECIAL SOBRE DISTINTOS BIENES

PARTICIPACION Y EXPERIENCIAS DE LA ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD EN DIVERSOS ASPECTOS DE CATASTROFES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA	149
Por F. Ruiz-Falcó Director de la Escuela Nacional de Sanidad	
ATENCION Y TRATAMIENTO DE ALIMENTOS AFECTADOS	153
Por Eduardo López-Puertas Sánchez Subdirector General de Inspección de Productos Alimenticios (Ministerio de Sanidad y Consumo)	
PROBLEMAS SANITARIOS DEL ABASTECIMIENTO DE AGUAS DE CONSUMO EN LAS INUNDACIONES	163
Por Manuel G. Mariño (Escuela Nacional de Sanidad)	
ATENCION Y TRATAMIENTO DE PRODUCTOS QUIMICOS ARRASTRADOS	177
Por Juan de la Serna (Escuela Nacional de Sanidad)	
ATENCION Y TRATAMIENTO DE ANIMALES MUERTOS	189
Por Lázaro G. López Fernández Subdirector General de Veterinaria de Salud Pública y Sanidad Ambiental	

VI. OTROS ASPECTOS DE ACTUACION SANITARIA ANTE LAS CATASTROFES

ACTUACION SANITARIA ANTE CATASTROFES OCURRIDAS EN MEDIOS DE TRANSPORTE	199
Por Juan Carlos Salinas Sánchez Capitán Médico del Cuerpo de Sanidad del Ejército del Aire	
PROBLEMAS MEDICO-LEGALÉS EN LAS GRANDES CATASTROFES	207
Por Antonio Piga Rivero Médico Forense y Profesor Titular de Medicina Legal	
IDENTIFICACION DE CADAVERES EN GRANDES CATASTROFES	211
Por Francisco Leal Díez Comisario Jefe del Gabinete Central de Identificación	
LA ACCION DE NACIONES UNIDAS Y LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD ANTE LAS SITUACIONES CATASTROFICAS	217
Por S.W.A. Gunn Experto de la OMS	

ACTO DE CLAUSURA DE LAS JORNADAS

INTERVENCION DEL MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO 223

BIBLIOGRAFIA

**BIBLIOGRAFIA CLASIFICADA SOBRE ASPECTOS SANITARIOS ANTE
SITUACIONES CATASTROFICAS 229**

**Por Fernando Ruiz-Falcó López
y Manuel G. Mariño**

(Escuela Nacional de Sanidad)

Con la colaboración de la Unidad de Acción Sanitaria y Consumo

PRESENTACION DE LAS JORNADAS

Como titular de la Unidad de Acción Sanitaria y Consumo del Ministerio debo hacer la presentación de estas Jornadas señalando que esta Unidad recibió el encargo directo del titular del Departamento para que organizase las mismas al objeto de tratar los Aspectos Sanitarios ante Situaciones Catastróficas, preferentemente dirigidas a las Inundaciones. La razón está justificada porque nuestro país, desgraciadamente, sufre estos hechos adversos de forma secular y crean problemas sanitarios importantes que obligan a la movilización de recursos personales, materiales e institucionales para dar la respuesta necesaria a los mismos.

Si bien es cierto que en la atención a las situaciones catastróficas, y concretamente en las inundaciones, quizá no sean los aspectos sanitarios los principales protagonistas, no es menos cierto también que las atenciones sanitarias tienen especial importancia ya que comportan actuaciones precisas cuales son entre otras: el estar preparados para recibir la alarma; preparación de los equipos para la actuación; el acceder a las zonas afectadas; prestar los primeros auxilios; evacuar a los heridos hasta los centros en los que se les pueda dar una asistencia definitiva; asegurar la continuidad de atención médica; reparar los daños de las instalaciones sanitarias y asegurar el suministro de las demandas de ayudas de diversa naturaleza.

Por otra parte, todos Vds. lo saben, es imprescindible el garantizar el suministro de agua y alimentos con la calidad precisa, así como retirar y dar el tratamiento oportuno a los deteriorados o afectados, así como a los animales muertos.

Estos son algunos aspectos sanitarios de verdadera importancia, con notable relevancia para su efecto de imagen, y que de no actuar satisfactoriamente y con la suficiente rapidez, crean situaciones emocionales de trascendencia muy negativa.

Dispongo de la experiencia personal por haber participado, aunque fuese a larga distancia desde el Ministerio, en las tres últimas grandes inundaciones que se han producido en España, dos en la Zona de Levante y en Vizcaya; pues bien, debo manifestarles que la atención sanitaria a las mismas fue bastante satisfactoria.

Estas Jornadas se realizan en colaboración con la Organización Mundial de la Salud dentro del programa que al efecto ha establecido el Ministerio de Sanidad y Consumo con este Organismo. Es absolutamente obligado el contar con la Entidad que en España tiene la responsabilidad en esta materia: Protección Civil, de cuya Dirección General hemos recibido todo tipo de apoyo, así como del Ministerio en donde se encuentra encuadrado el Ministerio del Interior, desde donde, contribuyen además, la Dirección General de la Guardia Civil, miembros de cuyo Cuerpo suelen ser los que primero acceden a las zonas siniestradas y desempeñan una impres-

cindible labor y del Gabinete de Identificación de Víctimas de singular importancia por el grado de preparación técnica alcanzada por sus componentes.

El Ministerio de Defensa ha ofrecido su colaboración para, mostrar la acción polivalente de sus diversas secciones o cuerpos que tan eficaz papel ejecutan en la evacuación de los afectados por los diversos medios de que disponen, facilitando el acceso a las zonas, en el suministro de las ayudas y reparación de los daños. Sus expertos y responsables nos informan sobre las formas de actuar y posibilizadas de llevarlas a efecto en cada momento.

El Ministerio de Transportes y Comunicaciones también ha querido estar presente en estas Jornadas contribuyendo al desarrollo de la última de las Ponencias previstas que hace referencia a una introducción sobre la atención sanitaria a las catástrofes aéreas. La Dirección General de Cooperación Internacional del Ministerio de Asuntos Exteriores ha enviado un representante que sumará un "bagaje" importante en la ayuda que nuestro país pueda aportar a situaciones similares que se produzcan en otros países.

De excepcional importancia son las aportaciones que realizarán las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas de Levante y Vizcaya, en las que han ocurrido las últimas inundaciones, refiriendo los problemas surgidos, las actuaciones efectuadas y todo tipo de dificultades que tuvieron que superar.

Hemos requerido, la presencia de expertos de la Sociedad Española de Medicina Catastrófica; Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidad de Coronaria; Cruz Roja Española; UNICEF; Asociación de Ayuda en Carretera (DYA). A todos ellos muchas gracias por su presencia que ya, de antemano, asegura el éxito técnico de estas Jornadas; Todos ellos han ofrecido su espontánea colaboración aceptando gustosamente nuestro requerimiento.

El Programa se ha previsto de forma secuencial, comenzando con un obligado recuerdo a las inundaciones que tuvieron lugar a partir de la década de los años sesenta para, posteriormente, ir abordando los distintos aspectos que comporta la atención a este tipo de catástrofes. Es un programa muy "denso" que requerirá un singular esfuerzo de todos los asistentes, una participación intensa, pero que entiendo muy necesaria, ya que, muy difícilmente, se podrá volver a repetir la coyuntura actual de tener presentes a testigos de excepción de los hechos que se someten a estudio, protagonistas de las actuaciones sanitarias y en algunos casos responsables directos, así como a personas que están ocupando puestos dentro de las distintas Administraciones que en cualquier momento, en el caso que volvieran a repetirse estos acontecimientos o situaciones de emergencia, deberán asumir la iniciativa y tomar todo tipo de medidas que traten de paliar sus efectos.

A todos Vds. les reitero nuestro más sincero agradecimiento.

Víctor Conde Rodelgo
Subdirector General. Jefe de la Unidad
de Acción Sanitaria y Consumo

SESION DE APERTURA DE LAS JORNADAS

En nombre del Gobierno Vasco, como Consejero de Sanidad, doy a ustedes mi bienvenida y les deseo que durante estos dos días en que se van a desarrollar estas Jornadas sobre Aspectos Sanitarios ante Situaciones Catastróficas, sean de la mayor utilidad. Desgraciadamente este tipo de conocimientos técnicos y de intercambio de experiencias, se ha demostrado que son completamente necesarios, y me temo que sigan siendo necesarios en el futuro, porque el ritmo de catástrofes que se están produciendo, muy especialmente quizá por inundaciones, es muy importante. Aquí en Euskadi tuvimos desgraciadamente la experiencia, realmente tremenda de las inundaciones de Agosto, de los días 26 y 27 de Agosto. Luego veo en el Programa, que en esta primera ronda de exposiciones se va a hablar sobre detalles ya de lo que fue esta catástrofe, esta inundación en Euskadi. Yo quiero aprovechar, antes de que se entre ya en estos temas, esta ocasión que se me ofrece para agradecer a todas aquellas personas e instituciones que durante esta catástrofe tuvieron una actuación relevante, y me refiero en primer lugar, al pueblo de este País que trabajó y se entregó de una forma voluntaria y total, a los trabajos de desescombro, salvamento y de cooperación para la puesta en marcha de nuevo del País.

También tengo que agradecer a las instituciones tales como Ayuntamientos y Diputaciones, instituciones del País Vasco. También muy especialmente a las instituciones estatales, a los Ministerios de Sanidad y Consumo, Ministerio del Interior, etc.; a las Fuerzas Armadas, a las FOP, a las Fuerzas de Orden Público que tuvieron una actuación también relevante, incluso perdieron cuatro vidas en un salvamento en Llodio, en la noche del 26, entonces es algo que este pueblo siempre agradecerá; y acabar para decir, reiterar, que el voluntariado fue realmente admirable en aquellos momentos, se movilizó la totalidad del pueblo para empezar a trabajar, a desescombrar, a ayudar a sus convecinos y lo que palió en forma muy notable los efectos de la catástrofe, porque la catástrofe fue tremenda y sin ningún aviso, prácticamente hubo una inundación importante el día anterior, aquí en Guipúzcoa, muy importante pareció en principio, pero unas horas después en Vizcaya comenzó a llover de una forma realmente increíble, y en el plazo de 24 horas cayeron aproximadamente unos 500 litros por metro cuadrado, lo cual necesariamente tenía que originar una catástrofe y mucho más en las condiciones urbanísticas de Bilbao, que no son precisamente un ejemplo de lo que deberían haber sido, y realmente con cualquier inundación y mucho más con esta, la catástrofe era previsible.

Nos encontramos entonces de repente en una situación en que hubo que improvisar una serie de medidas creo que importantes, pero improvisadas, porque en aquel momento la competencia, y en este momento todavía, la competencia de Protección Civil está digamos que

repartida y no muy bien definida; afortunadamente en el Estado se tomó la decisión muy sabia, a mi juicio, de unificar el mando, se unificó ese mando en la persona del Lehendakari del Gobierno Vasco, y todos los efectivos que estaban en el País Vasco, fueran de la propia Comunidad o del Estado, se pusieron al servicio del Lehendakari con una disciplina y una entrega admirables.

Entonces se empezaron a tomar una serie de medidas que no fueron fruto de un estudio ni una clarificación previa, en absoluto, eso hay que decirlo, y es un defecto que hay que establecer claramente, que hay que exponer claramente, de aquellas actuaciones. Sin embargo, si creo que el balance final fue positivo.

Lo primero que intentamos hacer fue los salvamentos, porque durante bastantes horas, en la noche del 27, el problema primordial era que no sabíamos el número de víctimas ni sabíamos el número de personas que estaban expuestas de forma inminente a la pérdida de su vida, pensábamos que eran muchísimas más de las que eran, las noticias eran alarmantes, no habían medios; entonces las primeras horas cuando no había ni luz ni electricidad, todas las comunicaciones estaban cortadas, no había absolutamente ningún medio, incluso la radio, salvo una radio, había dejado de funcionar, no funcionaban las televisiones, o sea, absolutamente aislado y oscuro, nunca mejor dicho, porque no había luz, ni había agua, como les digo, todo aislado, el primer intento fue los salvamentos, que fueron muy difíciles porque por las condiciones meteorológicas no pudieron actuar los helicópteros, y por supuesto no podían actuar los coches, que no se podían mover. Entonces este salvamento fue organizado por los propios vecinos, y por las unidades de Cruz Roja, DYA, o bueno, ejército o lo que hubiera, policía que hubiera en cada pueblo localizado.

Entonces dándonos cuenta de este tema, la siguiente acción que se tomó, y fue muy rápida, fue abrir todas las comunicaciones, se abrieron todas las carreteras en un plazo de, yo diría, que muy pocas horas, o muy pocos, prácticamente en uno o dos días estaba la Comunidad Autónoma ya comunicada de nuevo, salvo alguna zona en que no existían puentes pero se habían buscado alternativas.

Todavía no nos preocupaba el aspecto sanitario, es decir, estábamos totalmente desbordados por los aspectos de salvamento y de comunicaciones. Resuelto esto, la siguiente inquietud fue ya los aspectos sanitarios y de abastecimiento.

Y en aspectos sanitarios, el primero de todos fue las aguas, porque se quedó totalmente la Comunidad Autónoma sin agua, y muchos pueblos se suministran de manantiales propios, que estaban contaminados. Se desencadenaron una serie de acciones, se fue haciendo cada cierto número de horas lo que llamamos el Mapa de las Aguas de Euskadi, cada uno de los manantiales o centros de suministro de agua, se llevaba el control de su potabilidad o no potabilidad.

Entonces poco a poco este Mapa fue evolucionando de forma que en el plazo aproximado de, no recuerdo ahora con exactitud, pero unos diez días aproximadamente ya se regularizó la situación de aguas. Pero durante esos diez días se tuvo que prohibir el consumo de aguas de todo tipo de manantiales, y únicamente con ciertas garantías algunos que en el Mapa de las aguas veíamos que iban mejorando, se iba autorizando. Para esto se estableció una serie de equipos que luego se explicará ya con más detalle, pero esta fue la primera prioridad sanitaria.

La segunda fue los alimentos. Durante tres días, se quedaron los grandes centros frigoríficos de carnes, pescados, verduras, etc., tanto de mayoristas como de minoristas, se quedaron sin electricidad; eso nos hacía suponer que había un gravísimo peligro de que algunos comerciantes, a pesar de todas las advertencias que continuamente realizamos a través de los medios de comunicación, quisieran sacar estos productos a la venta, productos que pensábamos podían tener alguna alteración; entonces se lanzó una orden desde el Departamento mío, prohibiendo totalmente la venta de productos de esos frigoríficos, y procedimos al precin-

tado de todos, absolutamente todos los frigoríficos de mayoristas y de minoristas de todo tipo de productos alimenticios, y no autorizando la apertura hasta tanto el veterinario correspondiente no diera la autorización para la apertura.

De esta forma evitamos, pensamos, el que se produjesen intoxicaciones alimentarias.

El tercer problema que se nos presentaba, era el de la asistencia sanitaria. Se puso en alerta, y en ese sentido la colaboración del Insalud fue admirable porque puso todos los servicios de urgencias de sus hospitales en alerta, prácticamente desde el primer momento, por su hubiera habido una punta de asistencia sanitaria fuerte. No lo hubo excesivamente, pero sin embargo, las urgencias durante la semana siguiente a las inundaciones, las urgencias tuvieron un incremento muy importante, y luego al cabo de una semana se regularizaron. De forma que toda la red de asistencia hospitalaria estuvo actuando, y estuvo en alerta desde el principio, colaborando el Insalud que tiene la mayor parte de los medios sanitarios, y la parte más modesta de medios sanitarios que tiene el Gobierno Vasco, o las instituciones de la Comunidad Autónoma Vasca.

Y finalmente la última parte de las actuaciones en lo que a nosotros nos correspondía, y hablo solamente del Departamento de Sanidad y Seguridad Social del Gobierno Vasco, porque otros Departamentos tuvieron una actuación evidentemente muy relevante, fue la de atención a los refugiados, porque en aquel momento, en aquellos primeros momentos se quedaron del orden de unos cientos de familias, posiblemente del orden de unas 1000 personas se quedaron sin domicilio de forma total, en algunos casos por destrucción total de la vivienda. Hubo un acomodo rápido en centros o refugios, que llamamos, en colegios públicos, y un sistema de abastecimiento a todos estos refugiados. Esta fue una primera fórmula de choque, buscándose poco después una fórmula más definitiva en residencias de ancianos y demás, y un sistema de abastecimiento continuo, de forma que no se creó una problemática social importante de unos cientos o quizás hasta miles de personas sin domicilio totalmente. Estuvieron bien atendidas, estuvieron en residencias con alojamiento, higiene y abastecimiento alimentario bueno, prácticamente desde los quince días o un mes posterior a la catástrofe, y los días previos estuvieron en refugios en una forma mucho más precaria.

Incluso se nos presentó el problema de los gitanos, que en número de 200 ó 300, tuvimos problemas de alojamiento con ellos, y hubo que montar un campamento en un campo de fútbol y de esa manera, tuvieron una vigilancia epidemiológica, una vigilancia de orden público, un abastecimiento, y un control mucho mayor hasta tanto les buscamos viviendas definitivas.

En este momento prácticamente el problema de la vivienda se ha resuelto ya o está en vías de resolución prácticamente, no ha vuelto a haber ninguna conflictividad social porque inicialmente lo hubo, estos cientos o miles de personas protestaban y exigían una vivienda; ha desaparecido ya esta conflictividad, y ya o se ha suministrado vivienda a la mayoría, o está ya en trance de suministrarse.

Entonces, esto fue un poco la secuencia de los hechos.

Bajo el punto de vista sanitario, y como resumen, hubo una incidencia epidemiológica muy inferior a lo que se había previsto realmente, porque salvo las urgencias que se incrementaron, y es lógico porque había muchas personas haciendo trabajos físicos sin estar acostumbrados a ello, y eso originaba heridas, originaba lesiones; pero ya les digo que duró una o dos semanas como máximo esa punta de urgencias en los hospitales. Pero al margen de esa incidencia propia de enfermedades no hubo apenas nada; hubo una pequeña punta a los tres o cuatro días, a la semana máximo, posterior a la inundación, de enfermedades de transmisión digestiva, siempre además de carácter leve, y pasada esa primera semana, volvimos a la situación inicial, y no se produjo ningún caso de fiebre tifoidea, ni se produjo ningún caso de

alguna enfermedad notable, no se produjo ninguno de tétano, por ejemplo, salvo dos casos de (leptospirosis), uno de ellos que produjo un fallecimiento, y el otro que fue de evolución favorable, pero fue el único caso grave, bueno grave, hubo un fallecimiento y el otro muy grave, que se detectó; tétanos no hubo, por ejemplo, fiebre tifoidea, desde el primer día recomendamos a la población que no se vacunase de fiebre tifoidea, así como recomendamos, exigimos y montamos una serie de unidades que no voy a explicar ahora, que luego se explicará con detalle, para vacunar a la población, se dieron del orden de 30.000 vacunas antitetánicas y 35.000 gamma-globulina antitetánica, no se dieron vacuna antitifoidea, a pesar de que parte de la población la exigía, se tomó la decisión de no darlo asumiendo los riesgos consiguientes, y ya les digo que no hubo casos de fiebres tifoideas.

Entonces efectivamente la incidencia sanitaria fue francamente sorprendente, pequeña, debido quizá pensamos a que hubo desde el primer momento una difusión muy grande a la población, y una especie como de puesta en alerta, no levantamos la alerta sanitaria casi hasta dos semanas después de las inundaciones, y hubo continuamente a través de los medios de comunicación, radio, televisión, periódicos, reparto de folletos, carteles puestos en las paredes en las zonas afectadas, con recomendaciones de higiene que básicamente se referían al agua y a los alimentos; entonces la población debió de seguir, la impresión que hemos recogido, es que siguió bien este tipo de instrucciones y esto evitó estas primeras ondas de epidemias que se podrían haber producido y que efectivamente no se produjeron. Y también se debe naturalmente a que se destacaron muy rápidamente con la colaboración del Insalud, una serie de centros o ambulatorios que dieron instrucciones rápidas a la población, y los casos que hubo enseguida los internaron.

Entonces, hubo sin embargo, víctimas, como ya conocen, hubo 34 muertes y 4 desaparecidos que también resulta una cifra un poco sorprendente para la magnitud de la catástrofe, porque, como les he dicho, fueron casi 500 litros por metro cuadrado, lo cual realmente produce como una ola gigante de inundación, y afectó en una comarca tremendamente industrializada, y tremendamente habitada, en unas condiciones urbanísticas además pésimas, como si estuvieran diseñadas precisamente para que pasase una catástrofe, o sea, realmente con los cauces de los ríos casi cegados, y hablo de un tema que conozco bien y me preocupa mucho, porque yo he sido alcalde de una ciudad donde se inundaba el río habitualmente, y producía grandes daños, no víctimas, pero grandes daños, y era periódico, pues allá por los meses de noviembre o esos meses que empieza a llover, si octubre o noviembre, teníamos la inundación siempre; y simplemente con limpiar el cauce y hacer cuatro obras, las inundaciones desaparecieron, incluso en estas inundaciones no lo hubo, no se desbordó el río. Entonces realmente, si que aprovecho esta oportunidad que se me brinda, para, pues simplemente protestar como están algunos ríos. Y al río Nervión parece ser que se ha puesto una serie de medidas, pero es un río muy peligroso, su cauce está muy cegado, se ha urbanizado excesivamente alrededor de estos ríos eso significa que una gota de agua que ahora cae a 10 kilómetros del río en unos minutos está en el cauce, antes se retenía en los prados, se retenía... era otro tipo de medio ambiente, y ahora esto viene como una avalancha hacia los ríos, y además estos ríos están medio cegados.

Bueno, pues esto hizo que la catástrofe, la onda de agua fuera tremenda, y subiera en algunos puntos hasta 5 metros; hubo zonas de Bilbao, como el Casco Viejo, que quedó realmente, totalmente arrasada por las aguas, y cuando digo arrasado significa que en las casas, los bajos desaparecieron y quedaron sólo las columnas, el agua entraba por un lado y salía por otro, y se habría llevado todo; incluso hubo momentos en casas ya nuevas, porque a fin de cuentas en el Casco Viejo eran casas antiguas, pero en sitios donde las casas son nuevas, y casas de diez o quince pisos, hubo temor de que cayesen porque el río arrastraba camiones, arrastraba grandes objetos que chocaban contra las columnas, ya habría barrido todas las lonjas, no quedaba nada, y pensamos que podría haber habido peligro de derrumbamiento.

Entonces la catástrofe no fue mayor en cuanto a pérdidas de vidas humanas, quizá porque era un mes de vacaciones, mucha gente estaba fuera, porque cogió a una hora que era la del atardecer que parte de las personas, buena parte de ellas estaba en sus hogares y no les cogió por las carreteras, y alguna otra razón que en este momento no recuerdo pero que también influyó mucho, sea el ser verano, el estar en sus hogares, y alguna otra razón que hubo que también tuvo su importancia. Y en este sentido sólo hubo 34 pérdidas más los 4 desaparecidos. Pero prácticamente quedó absoluta y totalmente paralizada toda la ciudad.

Todo esto se expondrá luego con más detalle. Yo únicamente quería darles estas pequeñas informaciones iniciales; la experiencia que desgraciadamente adquirimos fue importante, está a disposición de todos, aquí tendremos ocasión de exponerla; y para terminar quiero expresar de nuevo mi agradecimiento tanto a las instituciones de la Comunidad Autónoma, como a las instituciones del Estado que antes he mencionado, así como al pueblo de Euskadi que tanto colaboró para que las secuelas de la catástrofe fuesen menores. Nada más gracias.

Javier Aguirre
Consejero de Sanidad del País Vasco