

[EL REPORTAJE DEL DÍA]

SALUD PÚBLICA Muchos estudios han analizado el origen, las implicaciones y las posibles soluciones que hay para erradicar el terrorismo, pero se ha discutido poco sobre las implicaciones que tiene la violencia colectiva en la salud. Una investigación epidemiológica sobre el impacto de

la violencia terrorista en la salud de las víctimas concluye que las administraciones deben considerar este fenómeno como un problema de salud pública, pues la vivencia en primera persona de una acción terrorista tiene repercusiones físicas, psicológicas, económicas, laborales y sociales.

La salud pública, un arma contra el terror

■ Loreto Mármo

Miguel Hernández para la libertad sangraba, luchaba, daba a los cirujanos sus ojos y sus manos, como un árbol carnal, generoso y cautivo. En otro contexto, hace doce días las venas del policía Eduardo Puelles daban espumas, y hace nueve años entraba en los hospitales Fernando Buesa, el parlamentario socialista vasco que ante la pregunta sobre qué es ser vasco solía decir que "un vasco de hoy viste como un danés y lee lo mismo que un inglés".

El terrorismo es una epidemia. Sus síntomas y secuelas son como los de una enfermedad que daña la salud física y mental de quien la sufre. Ansiedad, depresión, somatizaciones, estrés postraumático, aislamiento, dificultades sociales y laborales son algunas de las consecuencias de un atentado.

La violencia etarra ha provocado más de 800 muertes y miles de heridos en España. La historia se repite a lo largo y ancho de toda la geografía. En 2006 se produjeron en el mundo 14.338 ataques terroristas en los que resultaron afectadas 74.543 personas, de las que 20.498 fallecieron.

El informe *La noche de las víctimas. Investigación sobre el impacto en la salud de la violencia colectiva en el País Vasco*, promovido por la Fundación Fernando Buesa, concluye que la violencia genera un sufrimiento continuado y problemas de salud que van más allá del momento mismo de los hechos para prolongarse años y décadas posteriores. Las víctimas presentan entre cuatro y siete veces más riesgo de sufrir malestar físico, emocional o psiquiátrico y tienen un 30 por ciento más de limitaciones funcionales.

Sara Buesa, hija del político, argumenta que "un atentado terrorista no es un hecho puntual, sino que para las víctimas abre una brecha insondable en su vida, la trastoca y cambia por completo, impacta en todas las esferas y dejando huellas profundas, que necesitan de un proceso de recuperación muy doloroso, largo y costoso". Por eso, los afectados re-



MARGA FERRER

El Sistema Nacional de Salud debe crear protocolos específicos de atención y seguimiento de las víctimas de un atentado.

claman a las autoridades sanitarias la puesta en marcha de acciones destinadas al tratamiento específico de las víctimas del terrorismo.

La investigación, que se desarrolló entre 2005 y 2008, ha medido el alcance de la violencia en la salud; las consecuencias que el crimen, la extorsión y la perse-

cución provocan en el bienestar físico y mental de quienes sobreviven a un acto violento.

Ñaki Markez, psiquiatra del Servicio Vasco de Salud y uno de los coordinadores del estudio en el que han participado la Sociedad Española de Epidemiología y la Asociación Española de

Neuropsiquiatría, aboga por aplicar protocolos especiales tras un atentado para que la atención no dependa sólo de la buena voluntad de los profesionales: "La violencia colectiva es un problema de salud pública y debe ser tratado como tal por las administraciones". Y hace hincapié en la formación de los

profesionales y en los equipos de salud mental para llevar a cabo intervenciones terapéuticas más eficaces: "Se trata de que los afectados dispongan de ayuda por parte de las instituciones sanitarias, un programa hasta ahora pendiente".

Pedro Arcos, director de la Unidad de Investigación en Emergencia y Desastre - promovida en 1995 por profesionales sanitarios del departamento de Medicina de la Universidad de Oviedo-, es coautor del libro *Terrorismo y salud pública*. En su opinión, el profesional sanitario es un eslabón más en la cadena de fuerzas que debe intervenir en un plan de emergencia, pero de su nivel de formación dependerá la efectividad de la acción.

Las actuaciones en las catástrofes están muy poco protocolizadas. Todos los hospitales deberían incorporar en sus servicios de urgencias acciones específicas para evitar el colapso asistencial. En este sentido, destaca el papel del Ministerio de Sanidad y Política Social como coordinador.

Apenas se recogen y publican datos de los episodios terroristas, y la investiga-

ción sanitaria ha dedicado pocos esfuerzos a conocer su influencia sobre la salud, pese a que produce efectos crónicos en las zonas donde se dan episodios reiterados. Pero "la tendencia cambia a raíz del 11-S y del 11-M".

Influencia en el sistema

De qué forma afecta el terrorismo a los sistemas de salud es una cuestión que se ha estudiado mucho en Israel, donde se ha demostrado que produce modificaciones en la demanda asistencial. "Al igual que Israel e Irlanda, España acumula una historia de terror, lo que le sitúa en el tercer o cuarto país en la tabla de estados mejor preparados para dar una respuesta", explica Arcos. Los sistemas están más engrasados. "A partir del 11-M las autonomías que no tenían protocolos ante un accidente múltiple -utilizado también para actos terroristas- lo crearon y otras han intentando incluir aspectos específicos para atentados".

La clave es "reforzar la coordinación entre las agencias, mejorar el sistema de vigilancia epidemiológica, hacer un seguimiento de las víctimas, aumentar la capacidad de los laboratorios de salud pública y los recursos técnicos forenses".

A su juicio, la Comunidad de Madrid realizó un trabajo espléndido en el 11-M. Alberto Fernández Liria, coordinador del área 3 de salud de Madrid, fue el encargado de organizar el dispositivo de atención para los afectados directos. Con la perspectiva del tiempo puede decir que "no han sucedido epidemias de estrés postraumático y sólo una pequeña proporción de personas desarrollan patología".

El área 3 incluye Alcalá de Henares, de donde partieron o pasaron los trenes. Tres años después, de los 104 atendidos en esta localidad madrileña, el 53,8 por ciento afirmaba haber superado la experiencia. "Porque donde unas cuencas vacías amanezcan, la libertad pondrá dos piedras de futura mirada y hará que nuevos brazos y nuevas piernas crezcan en la carne talada", decía el poeta.



Un minuto de silencio

Parlamentarios de todos los colores políticos guardan un minuto de silencio en la puerta del Congreso de los Diputados en señal de duelo por el atentado el 19 de junio del inspector de policía Eduardo Puelles.