

Aspectos generales de las catástrofes

VICTOR CONDE RODELGO
ANTONIO HERNANDO LORENZO

Los términos de catástrofe o desastre han caído profundamente en nuestra sociedad. Con inusitada frecuencia los medios de comunicación nos informan y muestran imágenes sobre sucesos de variada naturaleza que son referidos como tales. De hecho, aquellos eventos adoptan variadas modalidades y pueden producirse como resultado de uno o más de una amplia gama de incidentes, tanto naturales como provocados por el hombre.

Bajo aquellas denominaciones se recogen los acontecimientos naturales súbitos: terremotos, inundaciones, incendios forestales, huracanes, erupciones volcánicas, etc., y también las sequías, pérdidas de las cosechas y otros acontecimientos de evolución lenta. Estas catástrofes naturales, continúan representando singulares problemas en gran parte de los países, fundamentalmente en los que se encuentran en vías de desarrollo, en los cuales causan con frecuencia y periódicamente, efectos adversos en las vidas de gran número de personas, considerables daños a la infraestructura y a los bienes con importante afectación de los medios de producción y de supervivencia que se traducen en un alto grado de desestructuración económica y social.

Hay que tener presente asimismo, que aquellos términos son utilizados también para describir los efectos nocivos o destructivos accidentales de las actividades formales del hombre: accidentes por radiaciones, vertidos de hidrocarburos, la contaminación atmosférica y los accidentes por transportes. Entre las actividades "informales", es preciso incluir los derivados de los enfrentamientos bélicos, de los actos terroristas y otras circunstancias similares.

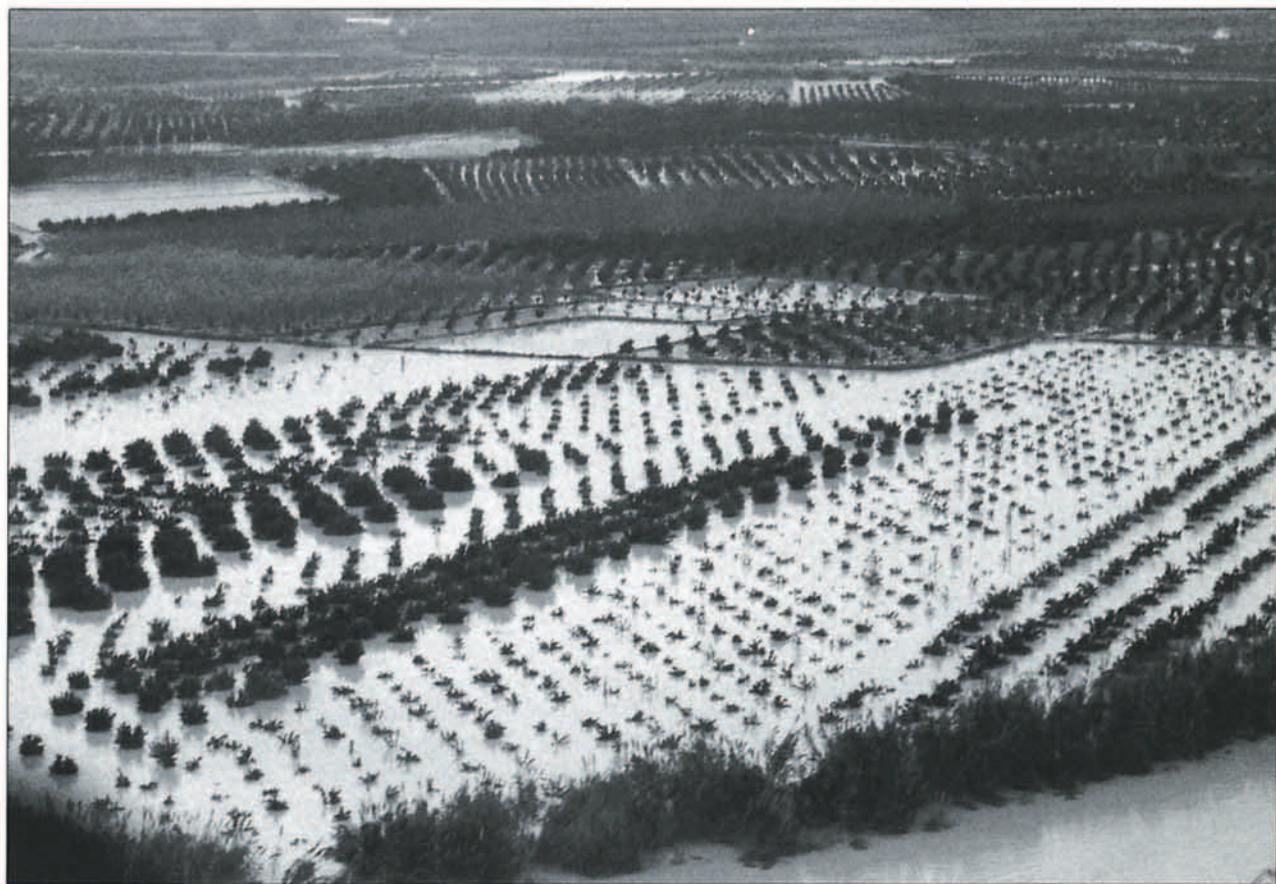
En el recuerdo de todos nosotros, se agolpan los graves sucesos de esta naturaleza que se han producido en los últimos años, si bien hay que poner de manifiesto que, habitualmente, los medios de comunicación y el interés general por estas cuestiones, los relaciona más con el número de

muestras y heridos que se contabilizan en cada uno de ellos, mostrando menor atención por el grado de desestructuración económica y social que causan en los países afectados.

LA PREOCUPACION CRECIENTE POR ESTAS CUESTIONES

Cabría preguntarse el porqué de esta mayor preocupación por aquellos acontecimientos. La respuesta comprende múltiples y variados aspectos. Entre ellos, hay que referirse a su aumento real, pues a los acontecimientos naturales que siempre han existido y a los que ya nos hemos referido y enumerado anteriormente, se han añadido en la actualidad los derivados del alto grado de desarrollo tecnológico, que han creado nuevas situaciones de peligro, que inevitablemente pueden transformarse en catástrofe. El incremento de la vulnerabilidad de la sociedad presente está condicionada y potenciada igualmente por la aglomeración que ha sobrevenido con la acumulación de poblaciones en grandes núcleos; por la producción, transporte, almacenamiento y el consumo de ingentes cantidades de energía y el incremento exponencial de los medios y capacidad de los transportes de pasajeros y mercancías.

Se aprecia un notorio incremento en la sensibilidad de la comunidad internacional por la necesidad de prestar mayor atención a la preparación para la atención a las catástrofes y a la prevención de sus causas; al establecimiento de planes e infraestructuras para atender, paliar o reparar de la forma más adecuada los perjuicios que originan las mismas. Esta inquietud, ha determinado la creación o la potenciación en la totalidad de los países de los sistemas de protección civil o instituciones similares, que aunque puedan ofrecer denominaciones diferentes, son las organizaciones responsables de canalizar todas las medidas y actuaciones para la protección física de las perso-



Inundaciones de Valencia en 1987

nas y de los bienes en las situaciones de grave riesgo colectivo.

Los progresos médicos que se han producido en los últimos cincuenta años, la mejora de los medios de comunicación que nos facilitan el conocimiento y la evolución de los acontecimientos en el mismo tiempo que aquellos tienen lugar, la posibilidad de transportar la ayuda de emergencia hasta los lugares más alejados en un corto periodo de tiempo son, entre otros, algunos factores que han justificado y contribuido a la mayor solidaridad que los países afectados. A la labor que tradicionalmente ha venido desarrollando la Cruz Roja, se han sumado en las últimas décadas la desplegada por las agencias específicas creadas a estos fines por las Naciones Unidas: UNDRO, FAO, UNICEF, OMS, OPS, etc., así como multitud de organizaciones no gubernamentales. La preocupación se ha traducido en que últimamente la propia Naciones Unidas hayan proclamado los años noventa, como el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales. Acorde con esta decisión, la Organización Mundial de la Salud del año 1991, estuviese dedicado a la preparación para los casos de desastre bajo el lema: LAS CATASTROFES NO AVISAN: ESTEMOS PREPARADOS.

La cooperación a nivel internacional para la preparación y atención a estos eventos se ha incrementado asimismo. Cabe referirse en nuestro entorno, al proyecto de acuerdo entre los estados miembros de la CEE sobre protección civil, especialmente en materia de previsión y prevención de los riesgos mayores y de asistencia recíproca en casos de catástrofes naturales y tecnológicas, que se encuentra prácticamente ultimado. Importante ha sido también la implantación de un número telefónico de urgencias en los doce países, el 112, para casos de peligro o catástrofe, que deberá encontrarse en funcionamiento en todos ellos, antes de que finalice el año 1996.

LA INTERPRETACION DE LAS CATASTROFES

En la valoración de los desastres o catástrofes, se han venido refiriendo conceptos o cuestiones relacionadas con aspectos tales como: sorpresa, suceso repentino, que alcanza cierta gravedad e importancia, que produce una desorganización social con amenaza del individuo, familia y colectividades; afecta a los medios y bienes de vida; crea problemas de protección, reparación y man-

CUADRO I

ASISTENCIA SANITARIA EN CATASTROFES.
ASPECTOS GENERALES
DECENIO PARA LA REDUCCION DE CATASTROFES NATURALES

El Decenio de 1990, ha sido elegido por la Secretaría General de las Naciones Unidas como el Decenio para la Reducción de Desastres Naturales.

Un desastre no es el resultado inevitable de un riesgo natural de gran magnitud, ya que mediante la prevención, se pueden evitar las consecuencias negativas que sobre vidas y bienes se derivarían de fenómenos atmosféricos que de manera inevitable se van a producir.

Los países en vías de desarrollo, son los más vulnerables frente a los riesgos naturales, y solamente mediante inversiones a largo plazo, y una labor de prevención y preparación eficaces, se romperá el círculo vicioso de que cada vez que se produzca un desastre, la comunidad se empobrezca más y sea más vulnerable en ocasiones sucesivas.

Se define la catástrofe como un "suceso infausto que altera gravemente el orden regular de las cosas", según el Diccionario de la Real Academia Española, mientras que la Sociedad Internacional de Medicina de Catástrofes, la define como "todo suceso que produce más accidentes o problemas sanitarios de los que el sistema de salud está preparado para manejar".

Entre 1970 y 1981, se calcula que habría muerto en el mundo más de un millón de personas a consecuencia de desastres naturales, y que los daños debidos a esos desastres se evaluarían en 46.000 millones de dólares, y durante los últimos veinte años, es probable que hayan muerto en total unos tres millones de personas a causa de los desastres naturales, y que otros 1.000 millones de personas se hayan visto afectadas de alguna manera.

tenimiento de los servicios, y que las posibilidades habituales del área afectada quedan desbordadas por insuficientes para atender a las necesidades y demandas. De hecho, las situaciones catastróficas se originan cuando se producen estragos, perturbaciones en la vida económica, pérdidas de vidas humanas, alto número de víctimas, deterioro de salud o de los servicios sanitarios, en una amplitud tal que justifican la movilización excepcional de socorros o ayudas del exterior de la comunidad o de las zonas afectadas, para atender los daños en el tiempo adecuado. Es preciso pues, reflexionar sobre lo anteriormente referido, pues ello, nos conduce a estimar que una situación catastrófica se producirá o no en ocasiones, en razón del grado de preparación y la capacidad del país para hacer frente a los perjuicios que se produzcan bajo estas circunstancias.

Por tanto, en la apreciación de estos hechos, hay que evitar en lo posible el fatalismo, el considerar que la incidencia y los daños que pueda determinar una catástrofe, son situaciones imprevisibles, fortuitas, aleatorias, debidas al destino o al azar. En gran parte de las ocasiones, se trata de sucesos predecibles ante los que cabe tomar medidas globales y específicas eficaces: tanto de carácter preventivo como a la hora de planificar y

organizar los medios de actuación para paliar o aminorar los daños cuando aquellas acontecen.

Hoy día y desde el punto de vista epidemiológico, se estima al desastre comunitario, como una epidemia focal de varios problemas sanitarios, contagiosos o no, en una situación en que la vida y las facilidades humanas están perturbadas o abolidas. Se trata de un fallo ecológico que supera todas las capacidades de la comunidad para absorber su impacto por lo requiere ayuda del exterior.

LAS CONSECUENCIAS DE LAS CATÁSTROFES

Las consecuencias que las catástrofes producen sobre las poblaciones o sobre el medio ambiente, van a depender de variados factores: de su propia naturaleza, de su duración, de las condiciones y extensión del impacto, del estado previo de la zona afectada, de la infraestructura existente y de la organización de los recursos preventivos y asistenciales. Los efectos que causan sobre la salud, pueden determinar que se produzcan patologías concretas como resultado directo del agente causante sobre los individuos; así, podrán originarse lesionados de diversa naturaleza: politraumatizados, quemados, ahogados, irradiados, etc., que precisarán atención inmediata. Los efectos secundarios o indirectos sobre el estado de salud de las poblaciones afectadas, van a ser el resultado de las modificaciones que se han producido en el medio o de los propios individuos: pobreza, hambre, desnutrición, enfermedades infecciosas o crónicas.

CUADRO II

ERUPCIONES VOLCANICAS

Las causas principales de muerte en las erupciones volcánicas, se deben a las oleadas y flujo piroclásticos (nubes ardientes) —la lesión térmica y la asfixia serían las causantes de la mortalidad inmediata—, y a los flujos de escombros húmedos (lahar), si se excluyen la hambruna y los tsunamis.

La elevada temperatura de los gases y las partículas, produce quemaduras cutáneas graves y lesión térmica de la vía aérea, las cuales pueden complicar el pronóstico de infecciones respiratorias o cutáneas tardías.

La relación muertos/heridos, es mucho más alta que en cualquier otro tipo de desastre natural. En la periferia de una nube, la protección en el interior de edificios intactos, parece incrementar de forma importante las posibilidades de supervivencia.

En los lahares, la infección de heridas y el síndrome de aplastamiento, son las causas principales de mortalidad tardía, y las perspectivas de prevención, aparte de la evacuación, son pequeñas. La planificación de emergencia, se debe concentrar en la periferia de la nube, donde son posibles las medidas preventivas y donde se pueden salvar vidas, tal como se demostró en la erupción del Monte St. Helens en 1980, y en otras grandes erupciones, ya que la tasa de mortalidad es alta en la zona principal de devastación y en terreno abierto.

LA PREPARACION Y LA ATENCION A LAS CATASTROFES

La competencia y responsabilidad de las actividades de preparación a las situaciones catastróficas, como ya se ha referido anteriormente, corresponde a las organizaciones de protección civil. Se trata de servicios públicos encargados de las funciones de planificación, organización, coordinación y dirección, aunque la ejecución de las medidas pertinentes en cada caso, contribuyan todas las administraciones públicas de tal forma que, cuando se estime preciso y ante una situación de emergencia, puedan ponerse a contribución todos los recursos humanos y materiales pertenecientes a aquellas administraciones, de otros organismos y empresas públicas o, incluso, de los particulares.

Entre las medidas que tienen que llevar a cabo se encuentran la de identificación de riesgos potenciales mediante la elaboración de los mapas de riesgo; la adopción de medidas preventivas, de seguridad y de protección ante los mismos; el establecimiento de sistemas de alerta ante la proximidad de dichos riesgos; la elaboración de planes de actuación ante las distintas emergencias sectoriales o territoriales que pudieran presentarse, así como los catálogos de recursos a utilizar ante estas situaciones que faciliten aminorar los efectos nocivos. Los esquemas de actuación y la secuencia o forma de proceder se encuentran recogidas en los distintos planes, de los cuales, algunos de ellos, ya se encuentran elaborados y publicados en nuestro país. Su apoyatura legal se encuentra comprendida en el contenido de la Ley de Protección Civil promulgada en el año 1985.

La administración sanitaria y los sistemas sanitarios, juegan un singular papel en los esquemas de prevención y, en su caso, en el aminoramiento y reducción de los daños derivados de estas situaciones. Las actuaciones sanitarias tratan de promover las acciones que contribuyan a conseguir un ecosistema más equilibrado, a mejorar las condiciones psicofísicas de los individuos y a propiciar el mayor grado de entendimiento que eviten los accidentes, los desastres o las confrontaciones. La sanidad pública en el desarrollo de sus actividades habituales, se encuentra aplicando continuamente medidas para prevenir o combatir los problemas sanitarios provenientes del medio ambiente y de la vida en común, impulsando y manteniendo los criterios de máxima seguridad y de autoprotección.

En los aspectos asistenciales, las tendencias se orientan a mejorar la estructura y el funcionamiento de los servicios para la atención normal y urgente de las patologías habituales de los ciudada-

CUADRO III

TERREMOTOS

El daño principal que producen los terremotos son los temblores de tierra, que disminuyen por lo general con la distancia desde el segmento de la falla que se desliza durante el terremoto, pero que en terrenos inestables, puede producir derrumbe de cimientos y daños graves a personas y bienes.

El ocurrido en la ciudad de Tangshan, al Nordeste de China, el 28 de julio de 1976, ha sido probablemente el más mortífero en los últimos cuatro siglos, y la peor catástrofe de este siglo.

Produjo unos 250.000 muertos y unos 165.000 heridos. Entre las lesiones graves encontradas en las víctimas, destacaron los síndromes de aplastamiento, las fracturas de pelvis, y las lesiones medulares a consecuencia de fracturas de columna.

Otros terremotos importantes, ocurridos en los últimos 30 años, en lo que se refiere a sus graves consecuencias desde el punto de vista de producción de víctimas, han sido los de Agadir (Marruecos, 1960), Quazyn (Irán, 1962), Mashmad (Irán, 1968), Perú, 1970, Sur de Irán, 1972, Nicaragua, 1972, Pakistán, 1974, Guatemala, 1976, Mindanao (Filipinas, 1976), Noroeste de Irán, 1976, Irán, 1978, El Asnam (Argelia, 1980), y los de Méjico en 1979 y 1985, habiéndose producido en cada uno de ellos varios miles de muertos.

En los EE.UU. de Norteamérica, se han producido desde 1811, 5 terremotos de intensidad superior a 8 en la escala de Richter. Entre los más devastadores figuran el de San Francisco en 1906 y el de Alaska en 1964.

Entre los terremotos catastróficos que se han producido en la península Ibérica, destacan los de las provincias de Granada (Alhama, Arenas del Rey y otras localidades), ocurrido en 1984 y que causó casi mil muertos, y el de 1829 en la provincia de Alicante (Guardamar de Segura, Torrevieja y Almoradí), con varios centenares de muertos.

El terremoto de Lisboa, en 1775, destruyó gran parte de la ciudad, produciendo alrededor de 60.000 muertos.

CUADRO IV

"RIESGO QUÍMICO" DIRECTIVA DE LA CEE 82/501/CEE

En lo que se refiere a los riesgos químicos, el Consejo de la CEE, en base a los graves accidentes producidos en instalaciones químicas de alto riesgo, y fundamentalmente la catástrofe de Seveso donde se produjo una fuga de dioxina, sustancia altamente tóxica, promulgó en 1982 la Directiva 82/501/CEE, relativa a la prevención de accidentes mayores en determinadas actividades industriales.

Esta norma comunitaria clasifica las instalaciones industriales susceptibles de producir accidentes graves en función del tipo de actividad industrial, de las cantidades de sustancias peligrosas que se fabrican, procesan o almacenan, (hasta 178 tipos de sustancias o familias), obligando entre otras acciones a identificar y evaluar sus riesgos, adoptar medidas de seguridad e higiene en el trabajo, elaborar planes de emergencia interior, y a implantar un sistema de protección de personas, bienes y medio ambiente en el entorno de estas instalaciones mediante la elaboración de Planes Exteriores de Emergencia, y su implantación.

En España, se ha aprobado, previo informe de la Dirección General de Protección Civil, el Real Decreto 886/88, sobre Prevención de Accidentes Mayores en determinadas Actividades Industriales. Pensemos que en España, existen alrededor de 300 industrias de este tipo, y están situadas cerca de importantes núcleos de población.

CUADRO V

"TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS"

Otro aspecto importante son los accidentes derivados del transporte de mercancías peligrosas. Se definen éstas como "... aquellas materias, sustancias u objetos que, de alguna manera, ofrecen o presentan un riesgo para la seguridad de las personas, de las cosas o de la conservación del medio ambiente".

De las 12.000 materias peligrosas existentes, el Comité de Expertos de las Naciones Unidas ha clasificado unas 3.500 y ha servido para realizar diversas reglamentaciones, en lo que se refiere a su transporte por vía férrea:

RID - Reglamento Internacional de Mercancías Peligrosas por Ferrocarril.

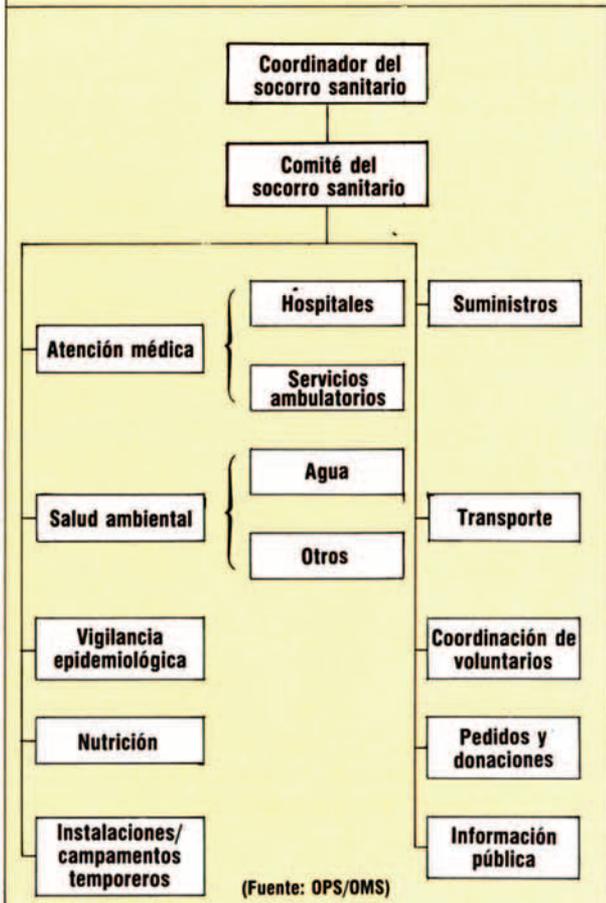
TPF - Reglamento Nacional sobre el Transporte de Mercancías Peligrosas por Ferrocarril.

Estas sustancias están clasificadas en ocho clases o grupos, y nueve subgrupos, desde materiales y objetos explosivos, gases, líquidos inflamables, radioactivos, corrosivos, tóxicos o peróxidos orgánicos.

En España, se producen anualmente alrededor de 58 millones de toneladas de mercancías peligrosas. Se consumen en el mismo periodo de tiempo 50 millones, de los cuales 14 se transportan por tráfico terrestre de largo recorrido, (ferrocarril y carretera). -Recordemos la catástrofe de Los Alfaques, hace ya algunos años-.

El ferrocarril tiene una participación del 25% en el transporte antes citado, unas 3,5 millones de toneladas, de las cuales alrededor de un millón afectan a la Comunidad Autónoma de Madrid.

Coordinación de las actividades de socorro sanitario



nos. El asegurar los equipamientos asistenciales suficientes, funcionalmente integrados y con una cobertura de cuidados médicos accesible a nivel territorial, son todos ellos hechos que condicionarán sustancialmente el grado de adecuación de la asistencia y, en su caso, a las víctimas de una catástrofe. En esta línea, adquiere fundamental significado la organización de la atención a la urgencia médica, la existencia de planes asistenciales de actuación específica ante los diversos riesgos, así como la capacitación y formación del personal sanitario para atender a las víctimas bajo estas circunstancias. La existencia de unos apropiados servicios de urgencia en la atención a los problemas cotidianos, tanto en el medio intra como extrahospitalario, el establecimiento de unidades para la recepción y evaluación de las demandas de asistencia urgente. La movilización y correcta coordinación de los medios de intervención "in situ" en el lugar del impacto y del transporte de las víctimas, la oportuna acogida de las mismas en los centros asistenciales definitivos, son recursos de trascendental importancia para la organización y manejo de los problemas sanitarios que pueden originarse en una catástrofe.

La Sanidad Española en sus distintos niveles, colabora estrechamente con la Protección Civil en la planificación de las medidas específicas para la prevención y preparación de la atención a los efectos adversos que puedan producirse por los potenciales riesgos catastróficos, así como en la atención a las víctimas causados por aquellos. El sector sanitario debe asumir misiones concretas a ejecutar en los distintos planes territoriales o en los específicos para los distintos sectores de actividades. Independientemente del mantenimiento y perfeccionamiento de las actividades sanitarias de carácter preventivo, otras medidas se orientan a la mejora de la cobertura territorial de la asistencia sanitaria y de los cuidados médicos de urgencia, mediante el establecimiento de servicios de urgencia integrados y eficientes, evitando la dispersión y duplicidad. Un salto cualitativo importante lo constituye la implantación de servicios integrados de urgencia en algunas de nuestras ciudades, con la cobertura del teléfono 061.

Es asimismo motivo de notoria preocupación, el mejorar la seguridad de los centros asistenciales, en especial de los hospitales, la mejora del funcionamiento de las áreas de urgencia, así como con el establecimiento de planes de actuación para la atención masiva de las víctimas procedentes de accidentes mayores de diversa naturaleza.

La solidaridad con otros países, se encuentra atendida mediante las múltiples operaciones de cooperación y ayuda que, en colaboración con la

Agencia de Cooperación Internacional del Ministerio de Asuntos Exteriores, contribuyen a paliar los daños causados en sus poblaciones cuando se ven afectadas por este tipo de acontecimientos.

EL PROCESO DE ATENCION A LAS CATASTROFES

El proceso de atención a las catástrofes, supone la activación y aplicación de un plan de acuerdo con una estructura funcional y operativa previamente establecida.

En primer lugar es preciso disponer de una información básica sobre lo ocurrido, que ha de ser precoz, objetiva, mantenida y contrastada, y debe abarcar a toda la zona geográfica afectada. Serán extremadamente útiles los datos que permitan estimar la población comprometida, la situación de la misma, el estado en que se desenvuelve y las posibilidades de acceso a la zona del siniestro.

La tipificación de los estados o fases que suelen contemplarse ante la evolución de estas situaciones son las siguientes:

– Preemergencia, prealerta o fase verde: No se requiere la aplicación del Plan, pero es previsible su aplicación.

– Emergencia-alerta o fase azul: Se han producido ya intervenciones de los organismos ordinarios, pero el proceso de riesgo puede alcanzar proporciones que requieren la aplicación del Plan.

CUADRO VI

NORMAS QUE DICTA LA EXPERIENCIA

- Es esencial la importancia de la preparación para desastres y la adecuada instrucción del personal a todos los niveles.
- Debe existir un Plan Nacional para Catástrofes, con responsabilidades y líneas de comunicación establecidas y ensayadas formalmente.
- El socorro debe ser enviado en función de las solicitudes selectivas.
- La planificación para la rehabilitación a largo plazo debe comenzar en los primeros días tras el desastre y debe continuar posteriormente.
- Las buenas comunicaciones son la clave para el manejo adecuado de un desastre.
- Las solicitudes de ropa deben establecer que solo se aceptarán ropas limpias, preclasificadas y claramente marcadas.
- Todas las donaciones deben estar codificadas por colores para mayor rapidez en la entrega y clasificación: verde para medicinas, rojo para alimentos y menaje, azul para tiendas, ropas y otros artículos de socorro.
- Todos los vehículos deben llevar repuestos de ruedas, bombillas y faros, fusibles, correas del ventilador, y deben poder ser reparados en el país donde vayan a operar.
- El empaquetado debe ser a prueba de agua y reutilizable como latas de almacenamiento.
- La construcción de viviendas debe ser con arreglo a normas para riesgos previsible.

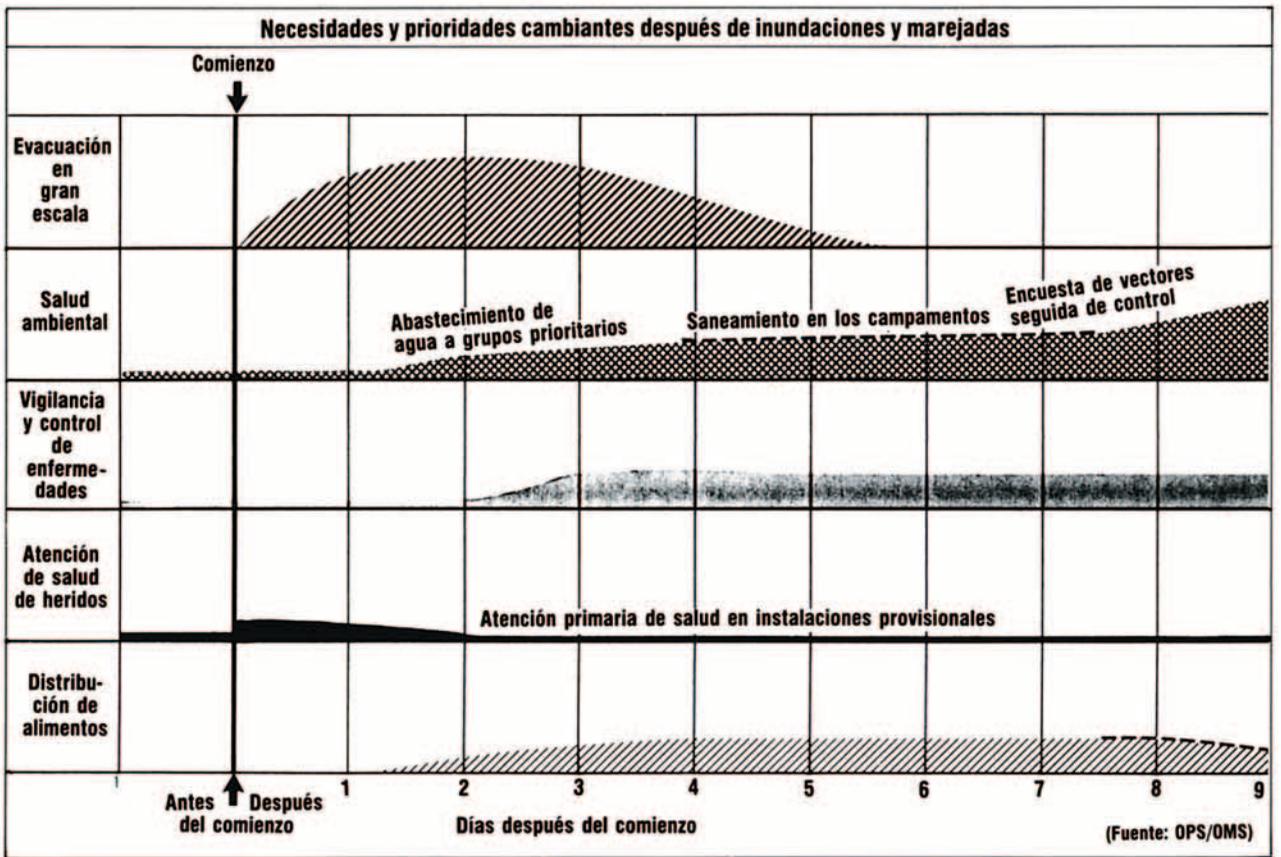
– Emergencia-alarma o fase roja: Los medios ordinarios han sido desbordados y existe grave riesgo de descontrol de la situación.

La ampliación del Plan, requiere una declaración formal por parte del Director, que puede acordarse en cualquier fase de las referidas y siempre en la de alarma.

Efectos a corto plazo de los grandes desastres naturales

Efectos	Terremotos	Vientos huracanados (sin inundaciones)	Maremotos/ Inundaciones súbitas	Inundaciones
Defunciones	Numerosas	Pocas	Numerosas	Pocas
Lesiones graves que requieren atención intensiva	Cantidad abrumadora	Cantidad moderada	Pocas	Pocas
Aumento del riesgo de enfermedades transmisibles	Riesgo potencial con posterioridad a todos los desastres de gran magnitud (La probabilidad se acrecienta en función del hacinamiento y el deterioro de la situación sanitaria)			
Escasez de alimentos	Infrecuente (puede ser causada por factores distintos a la insuficiencia de alimentos)	Infrecuente	Común	Común
Grandes movimientos de población	Infrecuentes (pueden ocurrir en zonas urbanas que han sufrido grandes daños)	Infrecuentes	Comunes	Comunes

(Fuente: OPS/OMS)



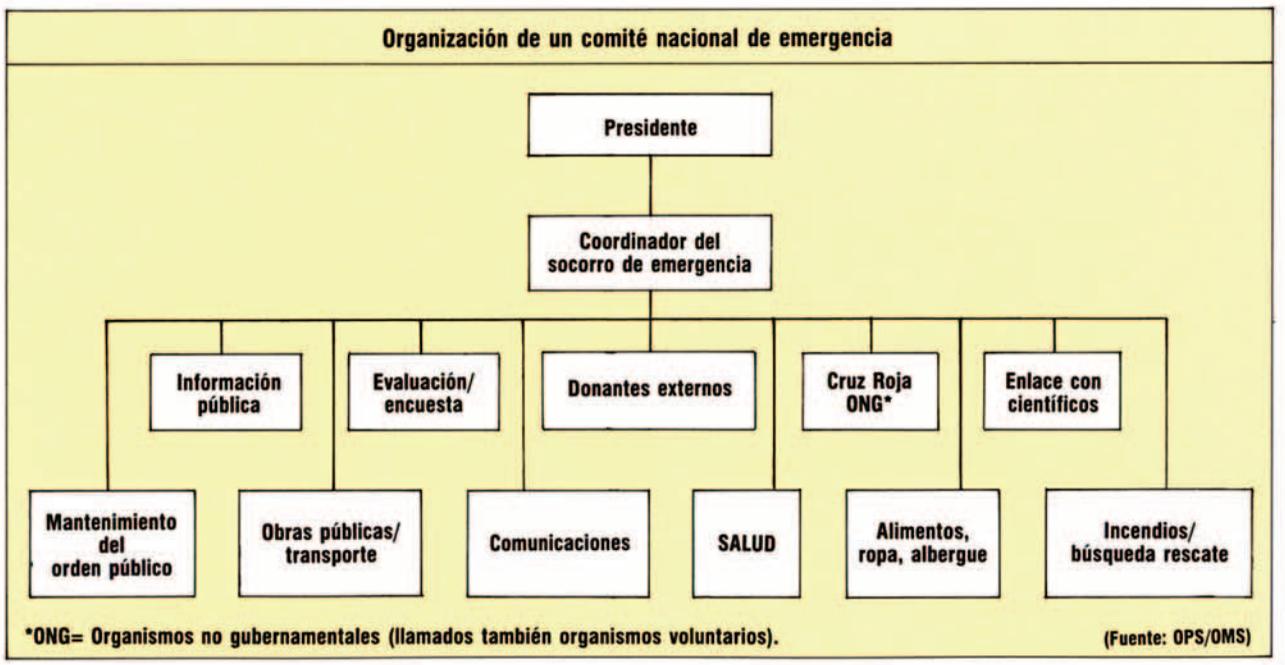
El proceso para la atención a las catástrofes se orienta sistemáticamente hacia la ejecución de las siguientes actuaciones:

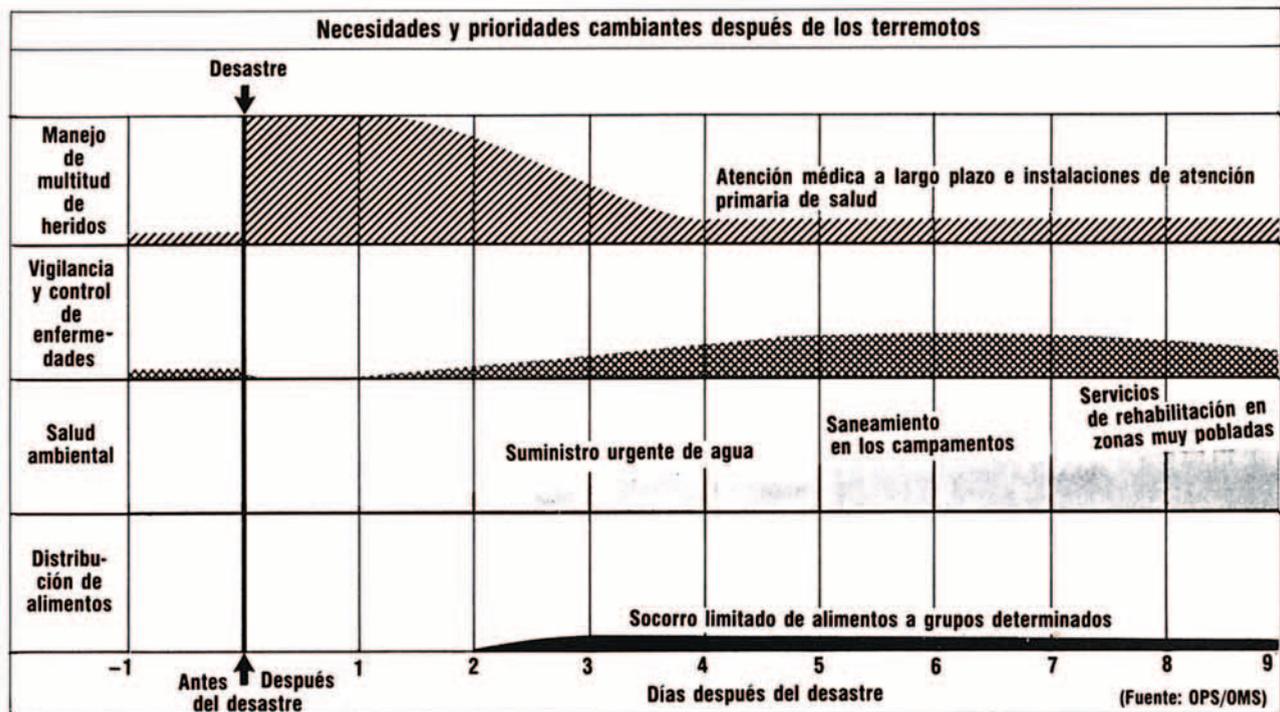
- La reducción de las causas que originaron el suceso dañoso.

- Controlar y limitar sus efectos sobre las personas, los bienes y los servicios.

- Rescatar o salvar a las personas amenazadas.

- Ordenar y organizar los medios de socorro sanitario.





- Sacar preventivamente a la población de los lugares de peligro.
- Evacuar a los necesitados y dañados.
- Facilitar albergue a las personas desplazadas y asistencia social básica a la población.
- Proceder a la rehabilitación de los servicios públicos indispensables.

Por tanto, la atención a las víctimas de las catástrofes debe plantearse en el lugar en donde se ha producido la catástrofe y en lugares distantes de la misma.

Al objeto de conseguir una actuación escalonada de las ayudas, se establecen tres áreas: La de Intervención, que coincide con la zona siniestrada, el Área de Socorro, inmediata a la de Intervención, en que se realizan las operaciones de socorro sanitario y el apoyo al rescate y salvamento, y el Área Base, donde se pueden concentrar y organizar las reservas; así como organizar la recepción de evacuados y su distribución.

Para llevar a efecto estas actuaciones, los planes suelen contar con un organigrama en el que además de la Dirección del plan figuran:

- Consejo Asesor.

- Organos de Apoyo, encargados de mantener el orden, facilitar la actuación de los grupos ejecutivos y de la obtención y difusión de información.

- Infraestructura de la protección civil, responsable del centro de coordinación operativa, con las transmisiones y la sala de coordinación y planificación.

- El Organismo ejecutivo, constituido por grupos de actuación en misiones específicas, con dependencia del Director del Plan, pero con plena autonomía y responsabilidad en la cumplimentación de sus misiones. Está formado por los siguientes grupos:

- Grupo de intervención operativa. Bomberos y grupos especiales de rescate y salvamento.
- Grupo sanitario. Proviene de los servicios sanitarios ordinarios o urgentes.
- Grupo de Asistencia Social. Constituido por el voluntariado de Cruz Roja u organizaciones de similar naturaleza.
- Grupo de Asistencia Técnica, orientado a la rehabilitación de urgencia de los servicios públicos esenciales.
- Grupo de apoyo logístico, dependiente ordinariamente de protección civil.

No pueden olvidarse además otros tipos de actuaciones orientadas a facilitar la acción de los propios miembros de la comunidad que son los que por sí mismos van a resolver el mayor número de los problemas que se presentan con carácter inmediato. ■

CUADRO VII

TERRORISMO

Los incidentes terroristas se han multiplicado por diez entre 1968 y 1980, según el Primer Informe OTAN sobre terrorismo internacional, publicado en 1987, habiéndose producido a nivel mundial entre 1973 y 1983, más de 5.075 incidentes con 3.689 muertos y 7.991 heridos.