

PROFILAXIS RADIOLÓGICA: ASPECTOS SANITARIOS Y LOGÍSTICOS

PENTA

Dr. Alfonso Sancho Vendrell

TRES GRANDES ACCIDENTES

- 28 de marzo de 1979
Central Midle Island
- 26 de abril de 1986
Central de Chernobyl
- 11 de marzo de 2011
Central de Fukushima

- En 1989 hubo un incidente en la Central de Vandellós I

EXPERIENCIAS APRENDIDAS

Chernobyl:

- Profilaxis radiológica en Polonia.

Fukushima:

- Evacuación y confinamiento a 20 km.
(220.000 personas)
- Debilidades en la cultura de seguridad de la organización.

PLAN PENTA

ASCÓ. Zona I:

13 municipios

Entre 21.000 y 25.000 h.

Preferentemente agrícola.

En la ribera del Ebro.

VANDELLÓS:

5 municipios

Entre 25.000 y 125.000h.

Turístico y agrícola

Cercano al mar.



Vandellós II



PROTECCIÓN RADIOLÓGICA



EFICACIA PROFILAXIS

IK administrado:

- Minutos antes exposición. 98 % eficacia
- Simultaneo a la exposición. 90% eficacia
- De 4 a 6 horas posteriores. 50 % eficacia

OBJETIVOS PROFILAXIS

Permanente accesibilidad a dosis necesarias de IK:

- Mujeres embarazadas.
- Recién nacidos y mujeres en lactación.
- Niños y jóvenes de un mes a 18 años.

- Adultos de 18 a 40 años.

- *Mayores de 40 años.*

Población residente (empadronada) y transeúnte.

CAMBIO EN EL MODELO DE DISTRIBUCIÓN DE IK

Qué impulsa la propuesta de cambio

- Tendencias y recomendaciones internacionales.
- Conclusiones de las diferentes simulaciones realizadas.
- Experiencia acumulada en otras situaciones de emergencia.
- Análisis de los planes de emergencia municipal.

CAMBIO EN EL MODELO DE DISTRUBUCIÓN 1

Se considera una mejora en cuanto que:

- Se garantiza la reagrupación de las unidades familiares.
- No entra en conflicto con una posible orden de confinamiento.
- se evitan aglomeraciones en los puntos de repartición.

La repartición previa es una tarea preventiva que es fundamental realizar de una forma coordinada.

CAMBIO EN EL MODELO DE DISTRUBUCIÓN 2

Elementos a considerar:

- Acuerdo entre la subdelegación del gobierno, grupo de salud y protección civil.
- Presentar el nuevo modelo a los municipios implicados.
- Plan cambios en los planes de emergencia municipales.
- Cálculo de las dosis necesarias y cápsulas tanto en adultos como en niños. Frascos individuales para menores de 18 meses.

CAMBIO EN EL MODELO DE DISTRUBUCIÓN 3

Para evitar la distribución masiva en tiempo real:

- El IK se habrá distribuido previamente en los domicilios de la población empadronada.
- Se distribuirá en forma de kit de emergencia.
- Se dispondrá de dosis de IK en las residencias sociosanitarias.
- Los establecimientos turísticos dispondrán también de IK.
- Las farmacias y los centros de salud serán los distribuidores.
- Se establecerán algunos puntos estratégicos para aquellas personas que no tengan acceso previo.

CAMBIO EN EL MODELO DE DISTRUBUCIÓN 4

Se considera el cambio de modelo como una oportunidad para:

- Crear una cultura de seguridad dirigida a toda la población.
- Renovar las estrategias de emergencia con los municipios.
- Programar campañas educativas dirigidas sobre todo a la población escolar.
- Mejorar la implicación de los centros de salud y conjunto de profesionales sanitarios.
- Revisar los circuitos de provisión y recogida de pastillas de IK.
- Considerar la coordinación de todas las instituciones implicadas como algo básico e implicar a otros actores.



asancho@catsalut.cat

Muchas gracias