



ICRC

Consecuencias de largo plazo de las armas nucleares en la salud

Setenta años después, los hospitales de la Cruz Roja siguen atendiendo a miles de sobrevivientes de las bombas atómicas

Nota informativa 5
Julio de 2015

Preparada por el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)
en cooperación con la Sociedad de la Cruz Roja Japonesa

En 2015, setenta años después de los bombardeos atómicos sobre Hiroshima y Nagasaki, los hospitales de la Sociedad de la Cruz Roja Japonesa de esas ciudades siguen atendiendo a miles de personas que sobrevivieron a los estallidos y que sufren los efectos de largo plazo que la exposición a la radiación nuclear ha tenido en su salud.

La Cruz Roja Japonesa ha administrado hospitales para sobrevivientes de las bombas atómicas en Hiroshima desde 1956 y en Nagasaki desde 1969. **Durante el periodo de administración de la Cruz Roja hasta el 31 de marzo de 2015, los hospitales atendieron en conjunto a más de 2,5 millones de sobrevivientes de las bombas atómicas como pacientes externos y admitieron como pacientes internos a más de 2,6 millones de sobrevivientes.**

1. Hiroshima

Considerando solo un periodo de doce meses finalizado en marzo de 2015, el hospital de sobrevivientes de la bomba atómica de Hiroshima atendió a 4.657 sobrevivientes de la bomba atómica oficialmente reconocidos. Su atención conllevó 62.139 consultas externas y 34.807 hospitalizaciones.

De los decesos de sobrevivientes de la bomba atómica que se produjeron en el hospital hasta marzo de 2014, cerca de dos tercios (63%) se debieron a tumores malignos (cáncer), cuyos principales tipos fueron: cáncer de pulmón (20%), cáncer de estómago (18%), cáncer de hígado (14%), leucemia (8%), cáncer intestinal (7%) y linfomas malignos (6%).

2. Nagasaki

Considerando solo un periodo de doce meses finalizado en marzo de 2015, el hospital de la Cruz Roja Japonesa Nagasaki Genbaku atendió como pacientes externos a 6.030 sobrevivientes oficialmente reconocidos y admitió a otros 1.267 como pacientes internos. Su atención conllevó 36.260 consultas externas de sobrevivientes y 23.865 consultas externas de

hijos de sobrevivientes, lo que evidencia la problemática de los efectos de las armas nucleares en la salud de la segunda generación. El hospital de Nagasaki también atendió 18.187 consultas de sobrevivientes hospitalizados y 12.878 consultas de hijos de sobrevivientes.

En el hospital de Nagasaki, el 56% de los decesos de sobrevivientes de la bomba atómica registrados en el periodo de doce meses finalizado en marzo de 2014 se debió al cáncer, cuyos principales tipos fueron: cáncer de pulmón (38%), cáncer de hígado (12%) y cáncer de estómago (9%). Por otro lado, el 24% de los decesos de sobrevivientes se debió, en conjunto, a un cáncer de colon, del sistema linfático, de vesícula biliar o de páncreas.

3. Problemas de salud para la población de sobrevivientes de las bombas atómicas en general

A marzo de 2014, el Gobierno japonés había reconocido oficialmente a 192.710 personas como sobrevivientes de las bombas atómicas o "hibakusha". De ese total, 119.169 personas estuvieron directamente expuestas en el momento de los estallidos atómicos, 45.260 quedaron expuestas al ingresar en las ciudades en las semanas posteriores, 20.939 se arriesgaron a exponerse para realizar actividades de socorro, entierro o similares, y 7.351 eran niños por nacer cuando sus padres estuvieron expuestos (a los tipos de exposición mencionados).

Según estudios citados por el presidente honorario del hospital de la Cruz Roja Japonesa Nagasaki Genbaku¹, la incidencia de la leucemia entre los sobrevivientes alcanzó un pico de 4-5 veces de la de un grupo de control no expuesto en los años posteriores a los bombardeos atómicos, antes de disminuir 10-15 años más tarde. Numerosos menores de 10 años de edad que estuvieron expuestos a la radiación atómica en 1945 más tarde desarrollaron un tipo de leucemia (MDS) que normalmente afecta a personas mayores, con un índice cuatro veces superior al de la población general. Los niños sobrevivientes a los bombardeos también han demostrado una tendencia a sufrir múltiples tipos de cáncer a lo largo de las décadas, y cada uno de esos tipos se ha desarrollado independientemente. Ello se atribuye a la exposición de todo el cuerpo a la radiación en el momento de la explosión, lo que causó lesiones en las células madre de múltiples órganos lo que, a su vez, puede producir células anormales que se vuelven cancerígenas.

En los últimos años, se ha hecho un seguimiento exhaustivo de la salud de hijos no expuestos de sobrevivientes de las bombas atómicas². Se trata de hijos de "hibakusha" nacidos en los años siguientes a la exposición directa de sus padres. Esta población de la segunda generación incluye unas 200.000 personas que actualmente están acercándose a la edad propensa al cáncer de los 50-60 años. Si la exposición a la radiación dañó los genes de los "hibakusha", como se ha comprobado en estudios en animales, la transmisión hereditaria de los efectos de la radiación será otra problemática de largo plazo que exigirá años de tratamiento. Actualmente se está realizando un estudio epidemiológico de gran escala de esa población.

Los efectos en el plano psicológico de la exposición a los bombardeos atómicos también son significativos, incluso entre los sobrevivientes que gozan de buen estado de salud, ya que los sobrevivientes son conscientes del riesgo grave de contraer enfermedades vinculadas a la radiación. Los estudios realizados en 1995 utilizando la metodología de la Organización Mundial de la salud demostraron que existe inestabilidad psicológica de larga duración, que abarca depresión y trastorno por estrés postraumático, en muchos sobrevivientes³. Las personas que perdieron a familiares en los bombardeos y las que sufrieron directamente enfermedades graves vinculadas a la radiación tienden a tener una inestabilidad psicológica más pronunciada. Su estado de salud suele deteriorarse con la llegada del mes de agosto. El miedo a la radiación es un problema clínico que los médicos suelen observar cuando efectúan el examen médico anual de los sobrevivientes dispuesto por el Gobierno japonés.

Dado el amplio número de sobrevivientes que están vivos aún, se calcula que varios miles de ellos necesitarán atención de los hospitales de la Cruz Roja y de otros por enfermedades vinculadas a la radiación en los años venideros.

4. Mensajes clave

- El empleo de dos armas nucleares relativamente pequeñas en 1945 ha causado mayores niveles de leucemia y cáncer entre los sobrevivientes de las bombas atómicas a lo largo de un periodo de 70 años, y se prevé que en los próximos años aparecerán enfermedades y trastornos nuevos.
- Las consecuencias sanitarias del daño genético en los hijos no expuestos de sobrevivientes es una preocupación persistente.
- Los efectos de las armas nucleares en la población de Hiroshima y Nagasaki que estuvo expuesta a la radiación dieron lugar a una afluencia de pacientes a la que fue difícil atender antes de reconstruir la infraestructura médica en el Japón de la posguerra.
- La mayoría de los países no estaría en condiciones de brindar atención médica adecuada a una población expuesta al empleo de un arma nuclear en los momentos inmediatamente posteriores a la explosión ni satisfacer las necesidades de largo plazo de los sobrevivientes. Se prevé que el empleo de armas múltiples sobrepasaría la capacidad de los recursos sanitarios individuales o colectivos de incluso los países más desarrollados.

En agosto de 1945, la Sociedad de la Cruz Roja Japonesa, asistida más tarde por el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), fue una de las primeras organizaciones que socorrió a los heridos, los enfermos y los moribundos en Hiroshima y Nagasaki. Si bien el hospital de la Cruz Roja Japonesa en Hiroshima quedó prácticamente destruido, sus paredes de piedra estaban de pie, y miles de personas acudieron allí en búsqueda de ayuda y de seguridad. El personal de la Cruz Roja que había logrado sobrevivir trató de prestar la atención que pudo, pese a que el 85% de los miembros del personal del hospital estaba herido y casi el 10% había fallecido (51 de 554)⁴. Pero, en realidad, el hospital ya no podía funcionar adecuadamente, porque el material de laboratorio estaba dañado y la mayoría de las drogas quedaron contaminadas por el estallido. Además, no era posible realizar transfusiones de sangre, ya que los posibles donantes habían muerto o estaban desaparecidos. De los mil pacientes que se refugiaron en el hospital el primer día, 600 murieron a la brevedad⁵.

A partir de su experiencia en tratar de asistir a los sobrevivientes de las bombas atómicas y de una evaluación más reciente de sus propias capacidades y de la de otros organismos internacionales, el CICR ha llegado a la conclusión de que hoy en día no se dispone, en la mayoría de los países, de un medio eficaz para asistir a una parte importante de los sobrevivientes de una detonación nuclear y proteger, al mismo tiempo, a quienes presten esa asistencia. Tampoco se considera que esa sea una posibilidad viable a nivel internacional.

La experiencia de Hiroshima y Nagasaki, así como el análisis reciente del CICR, también han convencido al Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja de que las armas nucleares no deben volver a emplearse nunca más y de que es necesario mantener con urgencia negociaciones tendientes a la prohibición del empleo de esas armas y a su eliminación, de conformidad con las obligaciones existentes.

Los setenta años de asistencia sostenida de la Cruz Roja Japonesa a los sobrevivientes de los bombardeos atómicos de Hiroshima y Nagasaki constituyen un impresionante testimonio de su fortaleza, su compromiso y su perseverancia en favor de la humanidad. Ahora se necesita el mismo compromiso de toda la comunidad internacional para asegurarnos de que la experiencia de Hiroshima y Nagasaki no vuelva a repetirse. La humanidad puede y debe aprender de esa experiencia.

+++

¹ Dr. Masao Tomonaga, "Case Study: Use of Atomic Bomb in War – Hiroshima and Nagasaki", en "Unspeakable Suffering: The Humanitarian Impacts of Nuclear Weapons", Reaching Critical Will, 2013.

² Ídem.

³ Honda, *et al.*, Mental health conditions among atomic bomb survivors (2002), Psychiatry and Clinical Neuroscience, vol. 56, No. 5, pp. 575-583, según fue citado en *ibid.*

⁴ "Hundred Years History of Japanese Red Cross Hiroshima Branch", publicado por la filia de Hiroshima, Sociedad de la Cruz Roja Japonesa, (1991).

⁵ "Soixant ans après: Le Désastre de Hiroshima", Dr. Marcel Junod (CICR), Labor et Fide (2005), p. 58.