

CÓMO ACTUAR ANTE UN ACCIDENTE DE TRÁFICO

Los países de la Unión Europea tienen problemas comunes relacionados con la medicina del tráfico. Una serie de proyectos de investigación internacionales e interdisciplinarios permitirá su mejor tratamiento y dará soluciones más fáciles de aplicar al conjunto de Europa.

Juan Carlos GONZÁLEZ LUQUE, DGT
Elena VALDÉS RODRÍGUEZ, DGT
F. J. ÁLVAREZ GONZÁLEZ,
Universidad de Valladolid

Según la Organización Mundial de la Salud, una de cada siete muertes prematuras está relacionada con un traumatismo. Además, la OMS prevé que esta cifra –fundamental para los profesionales encargados de planificar programas de promoción de la salud– llegue a una de cada cinco en 2020. No cabe duda de que cuando se habla de prevención de lesiones hay que hacer hincapié en la prevención primaria: evitar que se produzca el accidente que origina la lesión. Cuando se habla de accidentes de tráfico, la prevención primaria significa separar la conducción de la ingesta de alcohol, educar a la población para que adquiera hábitos seguros, evitar que personas con dificultades de visión conduzcan en los momentos más desfavorables (amanecer y anochecer), etc. Aún sabiendo que el objetivo prioritario es conseguir que el accidente no se produzca y que la situación actual –unos 5.000 fallecimientos anuales y al menos 150.000 heridos en España por accidentes– dista de ser la idónea, es imprescindible no olvidar el trabajo en un segundo escalón (prevención secundaria) encaminado a reducir las lesiones y fallecimientos con una adecuada actuación ante el accidente de tráfico una vez producido.

En este segundo escalón se debe implicar a la población general y, fundamentalmente, al conductor que suele ser quien se acerca en primer lugar a los heridos y de quien, en muchos casos, dependerá incluso la vida del herido grave. Si revisamos la bibliografía, se observa que un 50% de los ocupantes del vehículo que fallecen en accidente de tráfico lo hace en el lugar del siniestro y hasta un 15% muere en los primeros minutos por

problemas que personal no sanitario hubiera podido controlar, como hemorragias u obstrucción de la vía aérea. Estas cifras deben hacer pensar a todos –población general, conductores, sanitarios, promotores de la salud, etc.– en la importancia que tiene para la sociedad que la población conozca el comportamiento correcto ante el accidente de tráfico y, además, las técnicas de soporte vital básico, asumiendo cada uno la responsabilidad que como ciudadano le corresponde. Las normas de actuación en soporte vital básico se pueden consultar en la Guía de Resucitación Cardiopulmonar Básica realizada por el Plan Nacional de Resuci-



SEGÚN LA OMS, EN 2020, UNA DE CADA CINCO MUERTES ESTARÁ RELACIONADA CON TRAUMATISMOS. Y EL TRÁFICO ES LA FUENTE PRINCIPAL

tación Cardiopulmonar, que recoge las recomendaciones del Consejo Europeo de Resucitación Cardiopulmonar revisadas en el año 2001. Estas recomendaciones tienen diferencias importantes con las anteriores versiones, para facilitar el aprendizaje sin reducir la eficacia de las técnicas. La difusión y el conocimiento de las maniobras de soporte vital básico evita que se rompa “la cadena de supervivencia”, que se inicia en los primeros minutos ‘vitales’ por el primer interviniente (quien llega primero al lugar del accidente) y que facilita que éste actúe correctamente y que, aplicando estas sencillas maniobras, se pueda disminuir el número de fallecimientos y de secuelas a largo plazo.

No se debe olvidar que existen diferencias en la aplicación de dichas maniobras, en función de que la persona que presente la situación de emergencia sea un accidentado, y particularmente un accidentado de tráfico, o que la urgencia se deba a un problema médico de otra índole. Nos referimos, fundamentalmente, a la “protección del cuello”, necesaria en caso de accidente de tráfico para evitar lesiones severas e irreversibles en la médula espinal, con repercusiones de por vida para el auxiliado. Esto obliga a recordar que proteger la columna significa no sacar al herido del coche si no está claramente justificado, que la técnica de apertura de la vía aérea adecuada para el accidentado es la maniobra de tracción mandibular y que la retirada del casco al motorista sólo debe hacerse si es necesario y se conoce la técnica.

Se debe entrenar a la población en estas y otras particularidades, y, además, concienciarla de la utilidad y el beneficio que para un accidentado ‘concreto’ pueden suponer sus actuaciones.

Desde aquí hacemos un llamamiento a todos los implicados (responsables políticos, personal sanitario y docente y a los propios conductores) para que favorezcan en nuestra sociedad la creación de una red cada vez más extensa de personas formadas y entrenadas para atender las emergencias originadas por los accidentes de circulación, que sepa lo se debe hacer y lo que no, lo que sin duda redundará en la disminución del costo socioeconómico, familiar y personal que suponen sus secuelas. ♦