



RACC: en España el riesgo de morir en accidente de tráfico es mayor que en Europa LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA NECESITAN AYUDA

Según un estudio del RACC Automóvil Club, en España la probabilidad de morir en un accidente de tráfico es más elevada que en la mayoría de los países europeos. Conseguir una mejora de los servicios de emergencia, un uso más racional de los recursos existentes y sobre todo, una coordinación eficaz de todos ellos, parecen ser las soluciones de un problema aceptado desde todos los sectores implicados.

Mercedes LÓPEZ

El sistema de emergencias español debe mejorar según las conclusiones de un informe presentado recientemente por el RACC Automóvil Club. Su director médico, Francisco Bonet, explica las razones: "un sistema de emergencias avanzado reduce un 11% los muertos y un 12% los discapacitados" siguiendo las cifras que proporciona el Ministerio de Transporte del Reino Unido. Dos tercios de los muertos en accidente de tráfico, reseña Bonet, se producen en los primeros 20 minutos tras la colisión y el 35% de las víctimas fallecen en las cuatro horas siguientes.

Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de resolver un problema, el de las emergencias en España, reconocido desde todos los sectores implicados. Así, el Ministerio del Interior acaba de firmar

un convenio con el Ministerio de Sanidad en el que se ha acordado la elaboración de un estudio nacional sobre los tiempos de atención al accidente. Esto pone de manifiesto, "la voluntad de la Administración de conocer la realidad, estudiar los tiempos y resolver los problemas donde existan" subraya Mónica Colás, responsable del departamento de Investigación de Accidentes de la Dirección General de Tráfico (DGT).

La mencionada investigación del RACC aporta una serie de cifras para concluir que la probabilidad de morir en un accidente de tráfico es más elevada en España que en el resto de Europa. Exactamente se indica que en España muere el 3,5% de las personas que tienen un accidente de tráfico, mientras que en Alemania no llegan al 2% y el Reino Unido se sitúa en el 1%. Además, el RACC precisa que, si se tiene en cuenta la movilidad del país, somos la zona de Europa donde el riesgo de morir en accidente de tráfico es más elevado. Unos datos cuestionables, en palabras de Juan

DOS TERCIOS DE LAS MUERTES EN ACCIDENTE DE TRÁFICO SE PRODUCEN EN LOS PRIMEROS 20 MINUTOS TRAS LA COLISIÓN

Carlos González, asesor médico de la DGT. "Es cierto que las emergencias necesitan una apuesta de integración y que puede existir una relación entre los tiempos de asistencia y el número de muertos –puntualiza González–, pero con las tablas que se presentan en este estudio es difícil deducir algunos resultados".

En este mismo sentido se manifiesta José Luis Casado, médico portavoz de SEDES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias), al afirmar que con otro procedimiento se producirían menos muertos y menos consecuencias (discapacidades), pero "es muy difícil cuantificar, hablar de cifras".

ASISTENCIA 'IN SITU'. Para mejorar, el RACC propone la implantación de una nueva filosofía: la prioridad debe ser asistir al lesionado en el lugar del accidente. Es decir, llevar el hospital al lugar del accidente en lugar del herido al hospital. Una filosofía compartida por Casado: "La imagen del buen samaritano que introduce al herido hecho un cuatro en su coche y lo lleva al hospital debe desaparecer. Lo idóneo es llevar un médico al lugar. Un problema difícil de resolver, porque es cuestión de recursos". Y aporta una serie de cifras: Cada helicóptero sanitario tiene un coste superior a los 180.000 euros, pero su mantenimiento anual está calculado en más de dos millones de euros, y una UVI móvil necesita otros dos millones de euros al año para mantenimiento. Mientras, José María Miret, director de comunicación del RACC, opina que no "es



UN MODELO A SEGUIR

En 1991 el SAMUR-Protección Civil (Servicio municipal de emergencia sanitaria dependiente del Ayuntamiento de Madrid) se ponía en marcha con un objetivo: resolver 'in situ', rápida y eficazmente las emergencias sanitarias que se produzcan en las calles de Madrid. En poco más de 13 años, han sido capaces de reducir los índices de mortalidad en la vía pública en un 67%. Durante el pasado 2002 atendieron más de 100.000 mil emergencias, de ellas 13.361 estuvieron causadas por el tráfico, el 40% de los casos eran graves. Estas son sus claves:

- ✓ **CENTRAL DE COMUNICACIONES.** Atendida las 24 horas del día, los 365 días del año.
- ✓ **EQUIPOS SANITARIOS.** En 2002, contaban con 52 equipos, formados por 1 médico, 1 enfermero y 3 oficiales de transporte sanitario.
- ✓ **BASES OPERATIVAS.** Vehículos (17 en total) equipados perfectamente para dar cobertura sanitaria.
- ✓ **VOLUNTARIOS.** Prestan ayuda a los profesionales. El pasado año contaban con casi 1.300 hombres.
- ✓ **TIEMPO.** Llegan al lugar en un tiempo medio de 8 minutos y en algo más de 15 minutos transfieren el paciente al hospital.

en toda España, el 112, como establece la normativa europea, aprobada en 1991". Actualmente, en nuestro país, coexisten diversos números cuyo funcionamiento depende de cada Comunidad Autónoma, desde el 112, el 061, el 085... La unidad se lograría si hubiera "un organismo nacional que coordinara toda la asistencia de emergencias a nivel del Estado" declara José Luis Casado.

EL FUTURO. Igualmente, Bonet apunta otra de las apuestas realizadas en países como Alemania, Gran Bretaña o Dinamarca, la de imponer una legislación que fije un tiempo mínimo de asistencia a los heridos: "12 minutos en el caso alemán, 8 en el Reino Unido y 5 minutos en Dinamarca". Hoy por hoy, en España algunos servicios –pocos– se fijan tiempos mínimos de asistencia y funcionan muy bien, como es el caso del SAMUR en Madrid o del 061 en Barcelona. Desde el SEMES se precisa que en estos momentos existe un grupo de trabajo a nivel nacional que está intentando establecer un tiempo máximo de 15 minutos para atender al herido.

Un ejemplo de como puede ser el futuro de la emergencia médica lo tenemos en el proyecto "E-Merge", del que es coordinador en España el RACC y que también cuenta con la presencia, por parte española, de Seat. En este proyecto, el propio vehículo y de manera automática alerta –a través de los sistemas de comunicación vía satélite GPS– a los servicios de emergencia en el momento del accidente (algunos fabricantes ya están trabajando en mecanismos que se accionan cuando se activan los airbag). También participan empresas y organismos de toda Europa como Fiat, Opel, Volvo (con el grupo Renault) o la policía holandesa e inglesa. ♦



tanto cuestión de recursos, que en España tenemos, como de una adecuada utilización de los ya existentes, mediante la coordinación de todos los medios de intervención disponibles, tanto públicos como privados".

En segundo lugar, se establece la necesidad, reseña Miret, de "imponer un único número de emergencias