

PROCEDIMIENTO OPERATIVO
DE ACTUACIÓN CONJUNTA EN
LOS **ACCIDENTES DE TRÁFICO**
EN **ANDALUCÍA**



Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
CONSEJERÍA DE SALUD





Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
CONSEJERÍA DE SALUD



Esta obra está licenciada bajo la Licencia Creative Commons.
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Para ver una copia de esta licencia, visite:

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es_CO



ISBN: 978-84-608-2704-7

Depósito Legal: MA 1259-2015

Autores

Rafael Jiménez Onetti

Capitán Jefe del Subsector de Tráfico Sevilla

Pelayo César Cobián Martínez

Sargento 1º Destacamento de Tráfico de Almería.

Fernando Barón Hidalgo

Sargento 1º Jefe del Grupo Operativo del Sector de Tráfico de Andalucía.

Ángel Alexis Quesada Hernández

Sargento Jefe Central COTA Subsector Tráfico de Sevilla.

Juan Marchal Carmona

Oficial Jefe Parque Bomberos del Poniente

Francisco Flores Ortega

Oficial Jefe Parque Bomberos Levante Almeriense

Francisco Bretones Carrillo

Oficial Jefe Parque Bomberos Almería

José María Villadiego Sánchez

Médico del Servicio Provincial EPES-061 de Sevilla

Mario Pérez Díaz

Médico del Servicio Provincial EPES-061 de Sevilla

Itziar Vivar Díaz

Directora Servicio Provincial EPES-061 de Almería

Francisco Bonilla Quintero

Director Servicio Provincial EPES-061 de Sevilla

José Javier García del Águila

Director Asistencial de EPES

Índice

Presentación y Prólogos	3
Introducción	7
Definición de accidente de circulación o tráfico	7
Movilización de medios y servicios	7
Funciones genéricas de los servicios de emergencias	9
Procedimiento operativo de actuación. Fases	11
1. Fase uno. Aviso y activación	11
1.1. Aviso	11
1.2. Clasificación	13
1.3. Activación de los servicios de emergencia	15
2. Fase dos. Aproximación y valoración inicial	15
2.1. Aproximación al lugar del accidente	15
2.2. Coordinación entre los servicios de emergencia	17
2.3. Llegada al lugar del suceso. Valoración inicial	18
3. Fase tres. Intervención	19
3.1. Ubicación de vehículos	19
3.1.1. Ubicación de vehículos prioritarios	19
3.1.1.1. Intervención y ubicación de helicóptero sanitario	25
3.1.2. Ubicación de vehículos de otros servicios	27
3.2. Zonificación	28
3.3. Actuación y protocolo de rescate	29
3.3.1. Reconocimiento del escenario: exterior/interior	30
3.3.2. Control de riesgos	30
3.3.3. Inmovilización y estabilización de vehículos	31
3.3.4. Acceso inicial. Asistencia de las víctimas	31
3.3.5. Creación de espacios	33
3.3.6. Planes de excarcelación	33
3.3.7. Extracción de las víctimas	34
4. Fase cuatro. Restitución de la normalidad	37
4.1. Traslado de heridos	37
4.2. Toma de datos. Investigación del accidente	37
4.3. Retirada de vehículos	38
4.4. Limpieza viaria	38
4.5. Restablecimiento de la circulación	38

Índice

4.6. Aviso a los familiares de las personas implicadas	38
4.7. Comparecencia de la Autoridad Judicial y Facultativo Forense	39
4.8. Unidad de Coordinación en Materia de Víctimas de Accidentes de Tráfico	40
Acrónimos y siglas	41
Glosario de términos	41
Bibliografía	42
Anexos y croquis	44

Presentación

La asistencia a los accidentes de tráfico, supone una causa frecuente de solicitud de atención a los Centros de Coordinación de Emergencias.

En 2014 se recibieron en los Centros de Coordinación del 061 de Andalucía, un total de 27.559 solicitudes de asistencia por accidentes de tráfico, suponiendo un aumento del 5% respecto a 2013. Este protocolo surge por la necesidad de establecer por parte de todas las instituciones participantes en la asistencia inicial de un accidente de tráfico, las funciones principales que cada una debe realizar en el lugar del accidente, desde un punto de vista integral y coordinado, con el objetivo de alcanzar la mayor calidad asistencial a los pacientes y con la mayor seguridad para todos los intervinientes y resto de ciudadanos, teniendo en cuenta los escenarios más frecuentes que ocurren en estas situaciones.

La difusión de este protocolo en jornadas multidisciplinares, realizadas a nivel provincial en las que además se aborden los últimos avances respecto a asistencia sanitaria y medias de seguridad, seguro que repercutirá en una mejora de la calidad asistencial de estos pacientes.

Es nuestro empeño ayudar al fortalecimiento de las instituciones creando alianzas eficaces para lograr sistemas de tránsito más seguros ya que la rápida asistencia de estos pacientes realizada con los mejores niveles de calidad, influyen en la disminución de mortalidad y de secuelas importante. Debemos establecer una estrecha colaboración entre sectores para lograr una sucesión coordinada de acciones en las que desempeñan un importante papel los agentes de tráfico, el rescate de los accidentados y los servicios de urgencia y emergencia médica.

Luis Olavarría Govantes

Director Gerente Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

Prólogo

A pesar de la importante reducción de los siniestros viales en nuestras carreteras a lo largo de los últimos años, aún nos queda mucho por hacer hasta alcanzar el objetivo de "0 muertos". Hasta ese momento, debemos estar preparados para proporcionar a cada víctima de cualquier accidente de tráfico, la mejor atención que seamos capaces de proporcionar. Y ese es precisamente el objeto del presente protocolo.

El accidente de tráfico en general y los graves en particular, constituyen un entorno de actuación complejo, en el que participan de manera simultánea diversos actores. Cada uno de ellos con sus propios procedimientos y finalidades, es por ello imprescindible esta puesta en común, en la que ponemos de manifiesto cómo cada servicio de emergencia plantea su intervención al tiempo que definimos las demandas de apoyo que se requieren del resto.

Sería un error pensar que en este documento se puede encontrar la respuesta a las miles de incidencias que enfrentamos cada día en nuestro servicio, pero si debe constituir un referente a la hora de afrontar una situación no planteada o simplemente resolver un incidente. No podemos perder de vista la finalidad con la que iniciamos este trabajo, y a la cual nos debemos, encajar como piezas únicas de un mismo engranaje. Para ello debemos esforzarnos en mantenerlo actualizado.

Quisiera finalmente agradecer a los promotores de la idea y a todos aquellos que han colaborado en la confección de este protocolo, aportando sus valiosas experiencias, su esfuerzo y dedicación.

Francisco Javier Moscoso Sicardo

Teniente Coronel Jefe de Sector Tráfico de la Guardia Civil de Andalucía

Prólogo

La participación de diferentes operativos en los accidentes de circulación, donde puede estar en juego una vida, además de la seguridad de los intervinientes y de los usuarios de la vía en la que se ha producido, hace que la coordinación sea tarea fundamental para que el resultado final sea satisfactorio. Con el fin de mejorar la intervención multidisciplinar de los servicios de emergencia ante los accidentes de tráfico, se han impulsado en estos últimos años jornadas que permiten mejorar la coordinación y la atención al accidentado.

Fruto de estas jornadas nace esta guía, en la que se han compartido conocimientos y experiencia de muchos años en la atención de los accidentes de tráfico, y esperamos que sea una herramienta capaz de mejorar la atención de las personas accidentadas, en las mejores condiciones técnicas y de seguridad. Hemos querido dejar claro en qué consiste la tarea de cada uno, antes, durante y después de la intervención, así como las tareas que podemos realizar conjuntamente para dejar a la improvisación el menor campo posible, haciendo una correcta actuación y teniendo como norma general una intervención sencilla y sin agravar la situación existente.

Somos conocedores de que es necesaria la continua coordinación, formación y reciclaje por parte de todos los intervinientes en estas situaciones, ya que nunca podremos considerarnos expertos, dado que la tecnología de los vehículos, en lo que se refiere a seguridad, avanza cada día empleándose novedosos sistemas que pueden generar riesgos añadidos a una intervención deficiente.

Han sido muchas horas las que hemos dedicado a este trabajo, que pretende ser una herramienta básica donde se recogen los diferentes procedimientos a realizar de forma coordinada en accidentes de circulación, pero creemos que ha merecido la pena, pues hemos logrado en gran medida, hacer realidad una necesidad que nos reclamábamos nosotros mismos.

Juan Marchal Carmona

Oficial Jefe Parque Bomberos del Poniente

Francisco Flores Ortega

Oficial Jefe Parque Bomberos Levante Almeriense

Francisco Bretones Carrillo

Oficial Jefe Parque Bomberos Almería

Introducción

En una situación de accidente de circulación o de tráfico, se producen una serie de acontecimientos que conllevan la implicación de numerosos intervinientes. Podríamos incluir en él, desde el análisis de los factores anteriores que lo motivan, pasando por las causas que lo desencadenan, el accidente en sí, el rescate de víctimas o el regreso a la normalidad en el lugar de la incidencia, hasta finalizar con la consecución de la total reinserción de la víctima, tanto física como emocionalmente.

En la mayor parte de los casos de estas víctimas, este proceso que comenzó con su accidente de circulación, aún no ha concluido. Un factor determinante para conseguir minimizar el resultado final de un accidente de circulación, se encuentra en las primeras actuaciones tras la producción del mismo. Más concretamente en la actuación rápida y eficaz de los servicios de intervención y rescate.

Si el factor tiempo es uno de los elementos esenciales en la atención del accidentado, también lo es la preparación profesional de las manos que lo atenderán. En este trabajo se pretende subrayar la importancia de la coordinación de los medios o servicios que intervienen en un accidente de circulación.

En el caso de accidentes en carretera con víctimas graves o atrapadas, o que han producido daños graves en las infraestructuras, o en los que están implicados vehículos pesados de gran tonelaje, o cuando la carga ha quedado vertida sobre la vía, o cuando existe riesgo de incendio, contaminación o explosión, la coordinación de la tareas de intervención presenta ciertas dificultades derivadas de la concurrencia en el lugar de los servicios de asistencia y rescate que han sido movilizados.

Para paliar las dificultades de coordinación y mejorar la eficacia de los servicios intervinientes, se ha elaborado el presente documento, a fin de que pueda servir de guía o criterio común para los actuantes en toda la comunidad andaluza.



Definición de accidente de circulación o tráfico

De las muchas y variadas definiciones que existen, se ha acordado la que define **Accidente de Circulación o de Tráfico** como: “cualquier acontecimiento casual o eventual, tanto de origen mecánico, ambiental, físico o humano, no intencionado, que se produce como consecuencia o con ocasión del tráfico de vehículos gobernados o no, en el que estos intervinientes, finalizan o permanecen de manera anormal dentro o fuera de la calzada y en el que además, se produce la muerte o lesiones en las personas y/o daños en las cosas”.



Movilización de medios y servicios

En la casi totalidad de los accidentes de circulación con resultado de víctimas o cuantiosos daños, suele producirse un aviso telefónico del suceso. Este aviso es generalmente canalizado a través del Teléfono Único de Emergencias 112. Este servicio telefónico es gratuito, utiliza toda la red de repetidores telefónicos y no es necesario tener saldo en la tarjeta del teléfono móvil.

Por regla general, el 112 por medio de un aviso o alerta informática, moviliza de una sola vez a los diferentes servicios que van a intervenir en ese suceso. Estos son, los cuerpos de seguridad, los cuerpos de intervención (Bomberos), y los recursos sanitarios tanto terrestres, como aéreos en caso de ser necesario. También puede ser necesario activar a los servicios de conservación de carreteras, rescate y auxilio de vehículos y traslado de usuarios o pasajeros. Igualmente puede dar aviso a la Autoridad Judicial o Forense, traslado de fallecidos o familiares de las víctimas.

Un problema añadido, y bastante frecuente, es la presencia en el lugar de otros usuarios o curiosos que pueden comprometer la correcta realización de las funciones de los diferentes servicios.

Todo este conglomerado de servicios, autoridades, medios, curiosos, vehículos, personal, etc., sin el debido orden, puede hacer fracasar la misión de las asistencias intervinientes.

Organismos o entidades que intervienen o pueden intervenir en un accidente de circulación:

Servicios sanitarios

Unidades no medicalizadas terrestres.

Unidades medicalizadas terrestres.

Unidades medicalizadas aéreas.

Servicios de intervención y extinción de incendios

Unidades de excarcelación.

Unidades de extinción de incendios y salvamento.

Vehículos NRBQ en caso de existencia de materias peligrosas.

Unidades de rescate de montaña.

Unidades de intervención subacuáticas.

Servicios policiales

Guardia civil de tráfico.
Atestados, investigación e informes.
Policía local.
Seguridad Ciudadana.

Autoridades

Autoridad Judicial.
Médico Forense.
Traslado fallecidos.

Servicios de conservación y limpieza de carreteras

Operarios de vigilancia permanente.
Barredoras o limpiadoras.
Grúas y equipo de instalación de equipamiento.
Equipos de señalización extraordinaria.

Servicios de rescate y traslado de vehículos

Plataformas grúa y remolque.
Plumas elevadoras.

Servicios de traslado de personas y equipajes

Taxis.
Furgones de mercancías.
Compañías aseguradoras.

Otros intervinientes

Ciudadanía y voluntarios.



Funciones genéricas de los servicios de emergencias en el lugar del accidente

A continuación se detallan las funciones que realizan los servicios intervinientes en un accidente de circulación.

Guardia Civil de Tráfico

El control y regulación del tráfico.
Determinación de la situación de los vehículos de emergencias y del helicóptero en plataforma o vía en su caso.
Orden público y control de accesos no autorizados al área de conflicto.
Asistencia inicial a las víctimas hasta la llegada de los servicios sanitarios.
Rescate precoz ante riesgo vital inminente sin presencia de bomberos en el lugar.
La protección de vestigios y restos.

Inspección ocular técnico-policial.
Recogida de datos e información del hecho para su posterior reconstrucción, investigación y confección del atestado.
Contacto con la autoridad judicial y funeraria en su caso.
Autorizar la retirada de vehículos del punto y el restablecimiento del tráfico.
Rastreo perimetral.
Comunicación de estados de situación a los organismos/instituciones pertinentes.

Bomberos

Rescate de personas atrapadas.
Asistencia inicial a las víctimas, hasta la llegada de los servicios sanitarios.
Señalización del lugar en los casos en que no se encuentren presentes los agentes de tráfico.
Control de riesgos (incendios, derrames, airbags no activados...).
Inmovilización. Estabilización de vehículos.
Colaboración para la retirada de obstáculos.
Colaboración en la limpieza del pavimento.
Comunicación de estados de situación a los organismos/instituciones pertinentes.

Servicios sanitarios

Atención sanitaria, clasificación y estabilización de las víctimas.
Asistencia de las víctimas durante el rescate.
Organización de la evacuación y traslado de las víctimas.
Rescate precoz ante riesgo vital inminente sin presencia de bomberos en el lugar.
Certificación de fallecidos.
Señalización del lugar en los casos en que no se encuentren presentes los agentes de tráfico.
Comunicación de estados de situación a los organismos/instituciones pertinentes.



Procedimiento operativo de actuación. FASES

Toda incidencia ocurrida con activación o actuación de distintos organismos intervinientes, consta de una serie de fases, que si bien son las mismas para todos, se tratan en este trabajo de forma individualizada para cada uno de ellos. Así hemos diferenciado estos distintos servicios o sectores para poder analizar cada actuación.

1. FASE I. AVISO Y ACTIVACIÓN

1.1. Aviso

En la Comunidad de Andalucía la accesibilidad a los servicios de emergencias se realiza mediante llamada gratuita al número 112, donde se realiza una coordinación multisectorial. Su misión genérica es la de gestión ágil y coordinación eficaz de los incidentes. Puntualmente puede recibirse el aviso en otro organismo, que deberá transmitir dicha información de inmediato al 112 para que realice igualmente toda la coordinación.

La llamada es recibida por el operador de demanda, que es el encargado de la toma de datos que generarán la clasificación del incidente. En función de la información obtenida, la llamada será derivada al sector sanitario y/o sector de seguridad y jefe de sala.

Los gestores principales de los recursos sanitarios son los Operadores de Respuesta Sanitaria, encargados de la activación de recursos según las prioridades marcadas por el Médico Coordinador o Enfermero Coordinador y según las isocronas de llegada al lugar.

Desde el 112, en el protocolo telefónico con el alertante, está establecido que se le informe de una serie de consejos de seguridad y autoprotección que debería seguir respecto del lugar, vehículo y personas, independientemente de si está o no involucrado en el accidente, como son:

- No invadir la vía y estacionar fuera de ella.
- Utilizar chaleco de alta visibilidad/retroreflectante.
- Señalizar el lugar (Triángulo de preseñalización de peligro) u otro dispositivo autorizado.
- Evitar el traslado incontrolado de afectados.
- No quitar el casco de protección al motorista accidentado.
- Apagar el contacto del vehículo si el airbag se ha disparado.
- No tocar bajo ningún precepto el motor de un vehículo híbrido.

Igualmente, en ese protocolo existen una serie de consultas clave que va a dar al operador una aproximación, lo más cercana a la realidad acerca del hecho ocurrido, como son:

- Lugar exacto del accidente con especificación del sentido en autovías y autopistas.
- Clase y número de vehículos implicados.

- Número de víctimas.
- Tipo de accidente (vuelco, incendio, colisión, salida de vía, caída del vehículo/ocupantes en un terraplén, desnivel...etc.; en caso afirmativo, ¿a qué profundidad?).
- Obstaculización o corte del tráfico. Si afecta a uno o a los dos sentidos.

Como consecuencia de la información obtenida y verificada, se establecerá la clasificación del incidente por los servicios actuantes, que dispondrán de criterios que identifiquen la importancia del mismo y así realizar el envío de los recursos necesarios y pertinentes.

Ante la carencia de datos veraces sobre el incidente y con la sospecha de que en el hecho acaecido pueda haber resultado lesionada alguna persona, se activará a los tres servicios de emergencias: agentes de tráfico, bomberos y sanitarios 061.

Sector Guardia Civil de Tráfico

En este sector, el aviso tiene entrada generalmente mediante terminal 112, siendo el operador de cota (COC), el que recibe la incidencia, procede a su valoración y activa los servicios necesarios vía Sistema Integral de Radio Digital de Emergencias del Estado (SIRDEE).

También puede ser de manera inversa que el aviso sea generado por alguna llamada recibida en la central, o servicio operativo, el cuál transmite vía SIRDEE la incidencia a la central a su vez es transmitida directamente hacia el 112 iniciándose el proceso de aviso.

Una vez recibida la comunicación de un accidente de circulación en la Central Operativa de Servicio (C.O.C.) o en la Central de Tráfico (COTA), y en función de la información obtenida, se procede a su valoración y respuesta.

Sector Bomberos

Para este sector la entrada de la incidencia se realiza mediante el terminal 112, siendo el operador de la central de comunicaciones que recibe la incidencia, quien activa el tren de salida previsto para cada tipo de accidente.

Sector Sanitario 061

Para los servicios sanitarios el aviso de la incidencia se produce mediante llamada telefónica, con emisión de pedido y transferencia de la llamada en activo. Una vez transferida la llamada al Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias (CCUE) del 061, se realiza al demandante una breve clasificación o triaje telefónico.

Este proceso de atención sanitaria de la llamada es básica para establecer la prioridad de la asistencia. De esta clasificación va a depender la rapidez de la respuesta y los recursos que se le asigne, teniendo en cuenta la distancia al lugar del suceso y las unidades sanitarias disponibles en cada momento. Así, para la clasificación de la demanda como accidente de transporte, la guía de triaje telefónico es:

1. ¿Qué es lo que ha sucedido? ¿Hay niños o atrapados?
2. ¿Cuántos heridos hay?
3. ¿Qué le ocurre a las víctimas? ¿Cuál es su estado?
4. ¿Qué vehículos están implicados?
5. ¿Está en el lugar algún otro medio de socorro (Policía, Guardia Civil, Cruz Roja, Bomberos,...)?

1.2. Clasificación

Estos niveles de clasificación varían entre los diferentes servicios, ya que se adaptan a las funciones que deben realizar cada uno de ellos:

Sector Guardia Civil de Tráfico

Una vez recibida en la central COTA la comunicación de un accidente de circulación, y en función de la información obtenida y verificada, se clasifican en términos general en dos grupos:

- 1. Solo daños materiales y/o heridos leves.** En este caso se inicia la activación de personal y servicios con el desplazamiento al suceso de la patrulla de motoristas disponible más próxima al lugar (dicho requerimiento en caso necesario se realizará a la Unidad de Seguridad Ciudadana o Equipo de Atestados). Una vez personados componentes de la agrupación de tráfico, serán estos quienes asuman los cometidos propios de su especialidad. En caso de existir la necesidad de instrucción de diligencias, por la comisión de algún delito, o por el número de vehículos implicados, cuantía de los daños producidos o cualquier otra circunstancia que lo haga aconsejable, se activará el Equipo de Atestados e Informes de Tráfico. De la misma manera si en el accidente estuviera implicado algún vehículo de mercancías peligrosas y se hubiera producido fuga o riesgo de otro tipo, actuará igualmente el Equipo de Atestados y especialistas de Transportes, debiendo activarse el protocolo correspondiente.
- 2. Con fallecidos o heridos graves.** En este caso el desplazamiento al suceso se hace de la misma manera que en el caso anterior, y siempre se desplazará el Equipo de Atestados e Informe de la Agrupación de Tráfico. Una vez certificada una muerte por algún facultativo presente, se activará el protocolo de aviso a la Autoridad Judicial, médico forense y personal del Instituto Médico Forense, para levantamiento y traslado del cadáver.

No obstante en conformidad con la normativa interna de la Agrupación de Tráfico, existen muchos más factores para determinar la gravedad de cada accidente y en su caso el traslado del Equipo de Atestados al lugar del accidente, debiendo tenerse en cuenta estas circunstancias por parte del COTA.

Sector Bomberos

En esta clasificación se considerará el número de personas atrapadas, así como el número de vehículos implicados para el envío de los recursos adecuados.

- **Grado 0:** No hay personas atrapadas, solo se requiere el control de riesgos.
- **Grado 1:** Hay una persona atrapada en el vehículo y/o por elementos que forman parte del escenario.
- **Grado 2:** Varias personas se encuentran atrapadas en un mismo vehículo o hay al menos dos personas atrapadas en vehículos diferentes.
- **Grado 3:** Hay varias personas atrapadas en tres o más vehículos.
- **Grado 4:** Hay mercancías peligrosas involucradas en el accidente.

Sector Sanitario 061

La clasificación de los incidentes consta de cuatro escalones denominados “prioridades”, que se determinan en función de la gravedad de las lesiones de los implicados en el accidente y que conlleva la asignación y activación de diferentes recursos asistenciales.

- **Prioridad 1:** Conocida como **EMERGENCIA**. Son aquellas situaciones en la que los signos o síntomas que presenta el herido, nos hacen sospechar un riesgo vital inminente (o secuelas graves y/o irreversibles o pérdida de función de órganos vitales) y por lo tanto precisa de atención inmediata. Deben ser atendidas por una UVI móvil.
- **Prioridad 2:** Conocida como **URGENCIA NO DEMORABLE**. Se requiere una rápida atención ya que hay necesidad de asistencia sanitaria, aunque no existe inicialmente peligro para la vida o la función, pero si es conveniente la valoración en un tiempo razonable corto por dolor, malestar, disconfort o evolución incierta del proceso. Deben ser atendidas por una ambulancia medicalizada.
- **Prioridad 3:** Conocida como **URGENCIA DEMORABLE**. Se requiere atención sanitaria diferida. Corresponde a aquellos pacientes con sospecha de presentar una urgencia relativa y que por tanto no son subsidiarios de atención inmediata, pero que han de ser atendidos por los recursos sanitarios, una vez que se atiendan las prioridades anteriores. Se podrán trasladar mediante ambulancias de la red de transporte urgente.
- **Prioridad 4: NO URGENCIA.** No precisa atención sanitaria *in situ*.

En los accidentes de tráfico, además de por el carácter grave de las lesiones, se considerarán como **Emergencia** todos aquellos incidentes en los que concurra algunas de las siguientes situaciones que deben hacer pensar en presencia de lesiones potencialmente graves:

- Vías de alta velocidad.
- Choques frontales y laterales.
- Presunción de múltiples víctimas.
- Fallecimiento de alguien en el accidente.
- Incendio de los vehículos, humo.
- Accidentes escolares o laborales.
- Atropellos (motoristas, ciclistas, peatones).
- Implicación de camiones.
- Implicación de vehículos de gran volumen.
- Presunción de atrapados, despedidos o proyectados.
- Implicación de autobuses, trenes, avionetas, maquinaria agrícola.
- Destrozos importantes en los vehículos implicados.
- Impacto contra elemento inmóvil (árboles, postes...).

Así bien, cada sector interviniente clasifica cada accidente de circulación en base a su actuación correspondiente.

1.3. Activación de los servicios de emergencia

Una vez clasificados, se procede a la activación de los recursos por los diferentes servicios de emergencias. No se puede predecir qué recurso será el primero en asistir ya que dependerá del lugar del accidente en sí y las isocronas relacionadas con dicho punto. No obstante serán los componentes de la Agrupación de Tráfico u otros componentes de la Guardia Civil en la mayoría de los casos, los primeros en atender el siniestro. Así pues, los primeros en llegar al incidente asumen la función de informadores cualificados que corroboren o rectifiquen los datos obtenidos de los alertantes. Esta información puede conllevar reasignación o anulación de recursos.

En el caso de que fueran los agentes de tráfico los primeros en llegar al accidente, se considera necesaria la rápida comunicación directa entre el personal del Centro Coordinador del 112 y los agentes que intervienen en primer lugar en el accidente, estableciéndose como vínculo de conexión el COTA.

2. FASE II. APROXIMACIÓN Y VALORACIÓN INICIAL

2.1. Aproximación al lugar del accidente

Nos referimos por aproximación, al desplazamiento entre la base o lugar de partida del vehículo de emergencia y el punto del accidente. En lo referente al desplazamiento del vehículo de emergencias, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones legales:

Según establece el artículo 67, sección 4ª, del Real Decreto 1428/2003 de 21 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación, que aplica y desarrolla el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por Real Decreto 339/1990 de 2 de marzo, gozan de prioridad de paso sobre los demás vehículos y otros usuarios de la vía los vehículos de servicios de urgencia, públicos o privados, cuando se hallen en servicio de tal carácter. Podrán circular por encima de los límites de velocidad y estarán exentos de cumplir otras normas o señales. Los conductores de los vehículos destinados a los referidos servicios harán uso ponderado de su régimen especial únicamente cuando circulen en prestación de un servicio urgente y cuidarán de no vulnerar la prioridad de paso en las intersecciones de vías o las señales de los semáforos, sin antes adoptar extremadas precauciones, hasta cerciorarse de que no existe riesgo de atropello a peatones y de que los conductores de otros vehículos han detenido su marcha o se disponen a facilitar la suya.

El artículo 68 de la misma norma establece que este tipo de conductores deberán observar los preceptos de este reglamento, si bien, a condición de haberse cerciorado de que no ponen en peligro a ningún usuario de la vía, podrán dejar de cumplir bajo su exclusiva responsabilidad las normas de los títulos II, III y IV, salvo las órdenes y señales de los agentes, que son siempre de obligado cumplimiento.

Los conductores de dichos vehículos podrán igualmente, con carácter excepcional, cuando circulen por autopista o autovía en servicio urgente y no comprometan la seguridad de ningún usuario, dar media vuelta o marcha atrás, circular en sentido contrario al correspondiente a la calzada, siempre que lo hagan por el arcén, o penetrar en la mediana o en los pasos transversales de ésta.

Los agentes de la autoridad responsable de la vigilancia, regulación y control del tráfico podrán utilizar o situar sus vehículos en la parte de la vía que resulte necesaria cuando presten auxilio a los usuarios de ésta o lo requieran las necesidades del servicio o de la circulación. Asimismo, determinarán en cada caso concreto los lugares donde deben situarse los vehículos de servicios de urgencia o de otros servicios especiales.

Uso simultáneo de las señales acústicas y luminosas especiales

En la última parte del artículo anterior, se hace mención al uso simultáneo de las señales acústicas y luminosas especiales, debiendo mantenerse ambas hasta la completa detención del vehículo, al objeto de que sean perfectamente percibidos por las personas presentes en el lugar del accidente y evitar posibles atropellos tanto por parte de los accidentados, como de otros intervinientes.

Uno de los errores más comunes que cometen a la hora de circular los vehículos de los servicios de urgencias haciendo uso de la señalización prioritaria es la utilización conjunta con este alumbrado de la señalización de emergencia o llamada también luz de avería. Es necesario que en el desplazamiento del vehículo de emergencia, máxime cuando circula con alumbrado prioritario, el resto de usuarios pueda conocer la intención de efectuar alguna maniobra por parte del vehículo de urgencias y para ello debe de hacer uso de los indicadores de dirección.

Recorrido hasta el lugar del incidente

En el recorrido hasta el lugar del incidente, puede darse la circunstancia de que la calzada éste ocupada por vehículos debido a la retención provocada por el accidente. En este caso, y respecto a la posibilidad de que tan solo esté disponible el arcén para llegar al lugar del hecho (lo cual permite el NO encajonamiento del vehículo prioritario, dada la posibilidad de que pueda salir al arcén y circular por la parte exterior de la vía), hay que considerar lo establecido en el art. 36 de la norma anterior, donde se dispone que solo podrán circular por el mismo ciclos, bicicletas, vehículos de tracción animal, vehículo especiales con masa máxima autorizada menor de 3.500 kg, vehículos de personas con movilidad reducida o vehículos de seguimiento de ciclistas. No obstante, si observamos la definición de "arcén" en la Ley de Seguridad Vial, se indica que es "la franja longitudinal afirmada contigua a la calzada, no destinada a la circulación de vehículos automóviles, más que en circunstancias excepcionales (entre las que podría incluirse la existencia de un accidente de circulación que requiera la llegada de los servicios de emergencia hasta el mismo circulando por el arcén, al ser éste la única parte disponible de la vía en caso de retención del tráfico).

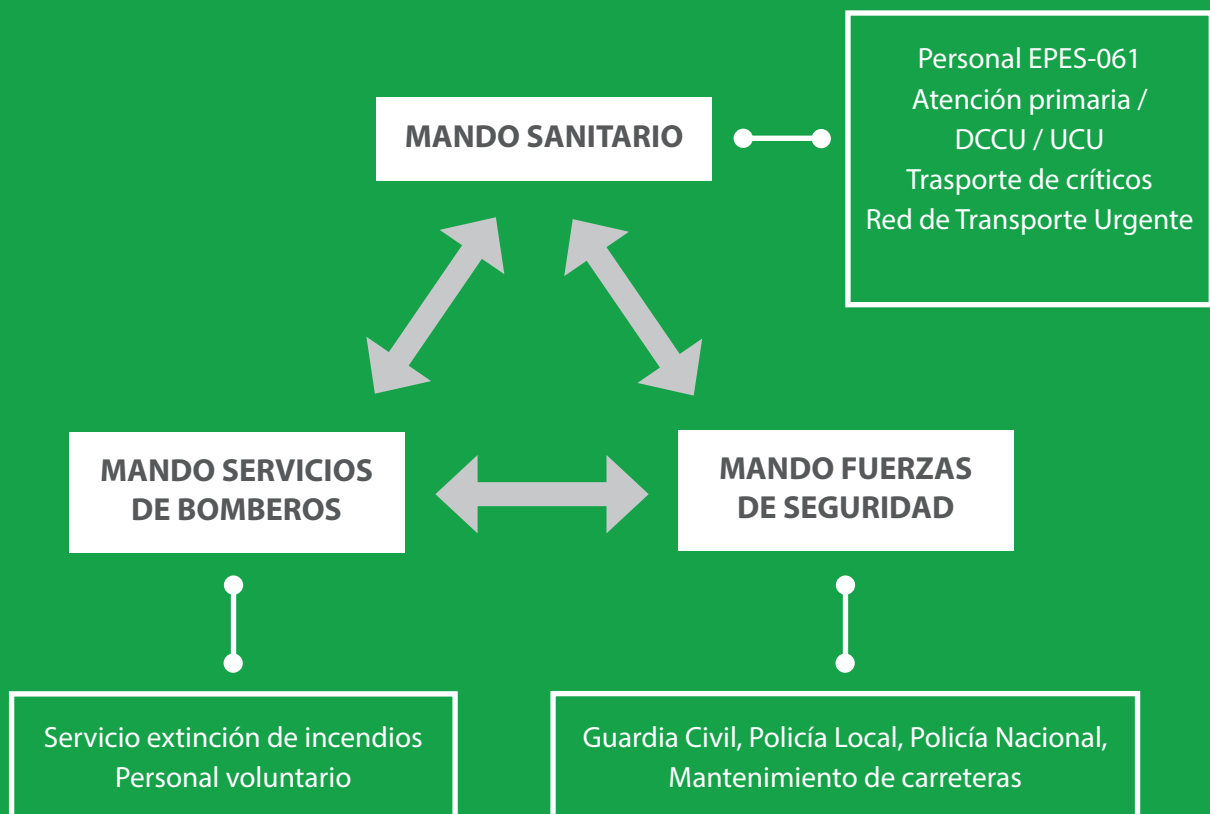
En otros casos y en especial en vías de carriles desdoblados con arcén reducido o impracticable, es recomendable la circulación por el centro de los carriles, es decir por encima de las líneas de separación de carriles, lo que permite la apertura de los vehículos retenidos hacia ambos lados de la vía, consiguiendo habilitar un espacio central por el que se pueden desplazar los vehículos de asistencia.

2.2. Coordinación entre los Servicios de Emergencias

En las actuaciones en las cuales intervienen diferentes servicios de emergencias, como ocurre en el caso de accidentes de tráfico graves, es fundamental que se coordinen los intervinientes mediante el control y organización del escenario.

Por su propia estructura, cada servicio de emergencias tiene su procedimiento de actuación y en él queda contemplado la figura de responsable/mando del equipo interviniente:

- **Sector Sanitario 061:** el mando sanitario recae en el médico del primer recurso avanzado que llega al escenario o en el que más experiencia tenga si hay más de un recurso en el lugar.
- **Sector Bomberos:** el mando lo ejercerá aquel de mayor rango del Servicio que ostente las competencias de rescate en el lugar del accidente.
- **Sector Guardia Civil:** asume el mando el componente de mayor empleo o antigüedad allí presente. Normalmente serán los miembros de la Agrupación de Tráfico los que dirijan y coordinen estas actuaciones.



La coordinación de la actuación se consigue al establecer como canal de comunicación y toma de decisiones el cumplimiento de aquellas órdenes que parten de los mandos. Los mandos de los diferentes servicios, son los responsables de que se realicen los procedimientos propios de cada equipo y han de estar en contacto continuo con el resto de los responsables de los demás servicios de emergencias.

Esta comunicación entre los mandos es necesaria para conseguir organizar y coordinar adecuadamente la situación debiendo lograr que esta sea visible y sea transmitida en tiempo y forma al resto de los intervinientes.

Necesidades generales

Es necesario que:

- Cada mando o responsable de cada equipo vaya correctamente identificado.
- El mando solo dé órdenes a los miembros de su propio servicio.
- Todo lo que necesite de los otros servicios de emergencias lo solicite a través de su mando.
- Los intervinientes sólo obedezcan órdenes de sus mandos.

2.3. Llegada al lugar del suceso

No se puede predecir qué recurso será el primero en asistir ya que dependerá del lugar del accidente en sí y las isócronas relacionadas con dicho punto. Así pues, los primeros en llegar al incidente asumen la función de informadores cualificados que corroboren o rectifiquen los datos obtenidos de los alertantes.

2.3.1. Valoración inicial

Los primeros intervinientes de los servicios de emergencias que se personen en el lugar del incidente, aparte de verificar la ocurrencia del mismo, realizarán una valoración inicial del accidente, donde confirmarán y ampliarán información:

- Lugar exacto del accidente.
- Nº de vehículos implicados.
- Nº de víctimas/ilesos.
- Estabilidad del vehículo.
- Presencia de riesgo eléctrico.
- Riesgo de fuga de gases.
- Nuclear. Biológico.
- Aguas, charcas, ríos, puentes.
- Corte total de vías de comunicación. (Nivel Negro).
- Presencia de mercancías peligrosas, se atenderá especialmente a la numeración del panel naranja que portan dichos vehículos. En la parte superior del panel encontraremos números (en ocasiones acompañados de la letra X) correspondiente al código de peligro, y en la parte

inferior del panel el Número ONU, que es el número de identificación de la materia peligrosa y es único para cada materia.

Sector Guardia Civil de Tráfico

En el caso de que fueran los agentes de tráfico los primeros en llegar al accidente, se considera necesaria la comunicación entre el personal del Centro Coordinador del 112 y los agentes que intervienen en primer lugar en el accidente, por lo que se ha habilitado la conexión bidireccional mediante el siguiente procedimiento:

Los agentes de la Guardia Civil en el punto del accidente, informan a su central operativa (COTA para los componentes de la Agrupación de Tráfico y COC para el resto de servicios) de las características del accidente así como del resultado lesivo en las personas implicadas, todo ello de forma general.

La central correspondiente, mediante contacto con el 112, facilitará la información disponible, y mantendrá contacto permanente con los agentes en el lugar del hecho, al objeto de aclarar o corroborar algún dato, como para considerar el envío de otros medios especializados (personal de conservación y señalización de carreteras, grúas, protección civil, etc.).

Una vez ubicados los efectivos de este sector en el lugar del accidente, normalmente se trata de dos componentes de un servicio de vigilancia de la Seguridad Vial (Tráfico) o Seguridad Ciudadana, uno se encargará de la seguridad, señalización o regulación del tráfico mientras que el otro componente se encarga de la valoración inicial y transmisión de datos a la central, esperando la llegada de los otros sectores asistenciales.

Normalmente, se estaciona el vehículo en un lugar que resulte visible y sirva de señalización del accidente, dejando suficiente espacio para el acceso y estacionamiento de los otros vehículos de asistencia.

Sector Bomberos

A la llegada de este sector al lugar del accidente se ubicará el vehículo de acuerdo con los croquis anexos, dependiendo del tipo de vía, y se mantendrán siempre las señales luminosas de emergencia.

La prioridad inicial será la seguridad del personal interviniente y del accidentado, para lo cual se destinará personal para la regulación del tráfico. Una vez asegurado el lugar se procederá a la valoración inicial de riesgos y recogida de datos para información a los demás intervinientes.

Sector Sanitario 061

A la llegada de este sector al lugar del accidente se ubicará el vehículo de acuerdo con los croquis anexos, dependiendo del tipo de vía. Se mantendrá en todo momento, tanto e día como de noche, toda la iluminación del vehículo (alumbrado de cruce, prioritarios, luces de peligro...).

El personal sanitario deberá bajarse del vehículo por el lateral que queda resguardado del tráfico con el Equipo de Protección Individual (casco, botas, manga larga, guantes asistenciales, pudiendo ser necesario también el uso de los guantes de seguridad anticorte, gafas y mascarillas de protección respiratoria).

El equipo sanitario que tenga un primer contacto con el accidente, debe aportar el mayor número de datos posibles al centro coordinador para contrastar y ampliar la información inicial.

3. FASE TRES. INTERVENCIÓN

3.1. Ubicación de los vehículos

3.1.1. Ubicación de vehículos prioritarios

La ubicación de los vehículos de emergencia, al llegar al escenario de un accidente, es un punto ampliamente desarrollado en manuales y procedimientos, pero en la actualidad no existe un criterio común que organice estas acciones. Surge por tanto, la necesidad de establecer un referente que ofrezca la garantía de actuar conforme a lo establecido por ley logrando con ello la consiguiente protección jurídica.

Por este motivo, las acciones procedimentadas en este plan provincial, se rigen por el cumplimiento del Reglamento General de Circulación.

Dada la complejidad del tema, comenzaremos por hacer una referencia al Real Decreto 1428/2003 de 21 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación, que aplica y desarrolla el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por Real Decreto 339/1990 de 2 de marzo. En dicha norma se observa lo establecido en los siguientes apartados del artículo 5:

Apartado 4

"...los agentes de la autoridad serán los encargados de señalar en cada caso concreto los lugares donde deben situarse los vehículos de servicios de urgencia o de otros servicios especiales, atendiendo a la prestación de la mejor asistencia y velando por el mejor auxilio a las personas."

Apartado 5

"...la actuación de los equipos de los servicios de urgencia, así como la de los de asistencia mecánica y de conservación de carreteras, deberá procurar en todo momento la menor afectación posible sobre el resto de la circulación, ocupando el mínimo posible de la calzada y siguiendo en todo momento las instrucciones que impartan los agentes de tráfico."

Observamos también lo dispuesto en el artículo 68 del mismo texto, que establece que los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia, regulación y control del tráfico podrán utilizar o situar sus vehículos en la parte de la vía que resulte necesaria cuando lo requiera la situación.

Así mismo determinarán en cada caso concreto los lugares donde deben situarse los vehículos de servicio de urgencia.

A la vista de lo anteriormente expuesto, queda claro que serán exclusivamente los agentes de tráfico los que determinen el lugar de estacionamiento de los restantes vehículos de emergencias.

Esto no plantea ningún problema cuando son los mencionados agentes los que se personan en primer lugar en el punto del accidente (como es habitual). Los primeros momentos, a la llegada al lugar del hecho, son los más delicados, dado el caos que puede haberse originado en el lugar, por lo que la precaución debe incrementarse hasta que esté normalizada la situación. Es por ello que desde el primer instante serán los agentes quienes determinarán la ubicación de los vehículos de los restantes servicios de emergencia según se vaya produciendo su llegada al lugar.

Aunque en pocas ocasiones suceda, el problema puede radicar en aquellas situaciones en las que sean otros vehículos de emergencias (vehículos de bomberos, ambulancias) los que lleguen en primer lugar al accidente. Lo expuesto en los artículos 5.4, 5.5 y 68 excluye la posibilidad de estacionamiento de estos vehículos en cualquier otro sitio que no sea el determinado por los agentes. Por tanto, y hasta la llegada de éstos, tendrán la misma consideración que los vehículos no prioritarios. En estos casos, el procedimiento de actuación será el siguiente:

1. Estacionamiento anterior al punto del accidente en sentido de la marcha, ocupando la parte disponible del arcén derecho, y sin orientación alguna, es decir, en paralelo al eje longitudinal medio de la vía, todo ello para ocupar el mínimo espacio posible de la calzada. Dicha posición permitirá constituir al vehículo de emergencias como barrera de protección tanto del vehículo accidentado y sus ocupantes como de los auxiliadores.
2. Colocación de dispositivo de preseñalización de peligro (conocido como "triángulo"). Según recoge el artículo 130 del RGC anteriormente citado; dicho dispositivo debe ser reglamentario y homologado, y sirve para advertir al resto de usuarios de la vía, y serán colocados uno por delante otro por detrás del vehículo, como mínimo a 50 metros de distancia y en forma tal que sean visibles desde 100 metros, al menos, por los conductores que se aproximen. En calzadas de sentido único o de más de 3 carriles, bastará la colocación de un solo dispositivo, a la misma distancia. Es recomendable mantener en funcionamiento las señales luminosas y acústicas de los vehículos hasta la llegada de los agentes.
3. Uno de los componentes de la dotación de bomberos o de la ambulancia, que vestirá ropa reflectante, preseñalizará el punto a la misma distancia en que son colocados los dispositivos anteriores, donde permanecerá hasta la llegada de los agentes de tráfico.

Hay que considerar aparte los accidentes ocurridos en las vías convencionales con doble sentido de circulación o cuando el vehículo se encuentra inmovilizado en el centro de la calzada o en el carril izquierdo.

La ubicación de los vehículos, tanto si están presentes los agentes de tráfico como si no lo están, pueden no ser definitivas y variar según las circunstancias, ya que todas las acciones desarrolladas por

los servicios de emergencia, llevan implícito un desarrollo dinámico al que hay que adaptarse, para facilitar que los diferentes intervinientes trabajen en las condiciones más favorables que les permita el escenario. Si bien es conveniente que la posición que ocupan ciertos vehículos de intervención, sea la definitiva, debido al despliegue de material y equipo (gomas, cableado, etc.) desde dichos vehículos.

Hay que tener en consideración que habrá incidentes en los que el vehículo accidentado se encuentre ubicado en la mediana separadora de calzadas, y dicha mediana ofrezca espacio suficiente y permita el libre acceso de los vehículos desde la autovía y autopista. En dicho supuesto los vehículos de emergencia podrán ocupar aquella en la forma más conveniente. En estos casos, cuando dichos vehículos se aproximen desde distintas calzadas y haya dudas sobre aquella desde la que acceder y atender el accidente, se tomará como referencia aquella por donde haya llegado al punto del accidente el primero de dichos vehículos de urgencia, afectando solamente a un sentido de la marcha y que no tiene por qué coincidir con el sentido que llevaba el vehículo accidentado.

Dentro de la preparación del escenario óptimo para actuar en el lugar del accidente está el trabajo del personal de mantenimiento en la colocación de señales, debiendo actuar **siempre** previa autorización e indicación de los agentes de tráfico.

Aun teniéndose en cuenta que serán los agentes de tráfico existentes en el lugar, los que finalmente organicen el escenario del accidente, se consideran las siguientes pautas dependiendo de cada uno de los casos:

A. OCURRIDOS EN AUTOVÍAS O AUTOPISTAS:

A1. Colocación de los vehículos

Dependiendo del lugar en el que se encuentre el vehículo accidentado, los vehículos de emergencia deben situarse en el lugar que menos obstaculice a la circulación, y a su vez les permita trabajar con la eficacia necesaria, siendo preferible por este orden: la colocación fuera de la plataforma por margen derecho, ocupando solo arcén derecho, ocupando arcén derecho y parte de carril derecho, ocupando carril derecho, u ocupando la parte de la calzada en caso necesario.

Un vehículo de la Agrupación siempre se encontrará en último lugar preseñalizando el lugar del accidente y cubriendo mínimamente la parte del carril que tenga obstáculo u otro vehículo de emergencia trabajando en el lugar mientras no esté delimitado por conos y/o señalización circunstancial. Solo si el vehículo de mantenimiento si cuenta con señales luminosas efectivas, podrá situarse tras el vehículo policial si las circunstancias del accidente así lo aconsejan.

A2. Señales de balizamiento y circunstanciales

En la medida de lo posible el lugar de trabajo debe quedar limitado mediante la colocación de conos y señales de balizamiento que dirijan la circulación al tramo de la calzada que quede abierto al tráfico.

Igualmente, el lugar del accidente debe quedar preseñalizado siempre que sea posible mediante la colocación a ambos lados de la calzada, de señales de advertencia de peligro, reducción de velocidad, estrechamiento de calzada, y otras acorde a las circunstancias. Debiendo de encontrarse la primera señal de preseñalización a un mínimo de 250 metros del lugar del accidente, pudiendo variarse dicha señalización en función de las características de la vía y afluencia de tráfico.

Si el accidente ocasionara retenciones considerables en la vía, los agentes de tráfico deberán disponer otros componentes que preseñalicen la cola de retención si no fuera posible realizarla por otro medio.

A3. Corte total de la circulación

Solo en caso necesario se realizará un corte total de la circulación por el tiempo mínimo imprescindible. Si la estimación del corte total de la circulación es considerable, se organizarán los desvíos alternativos necesarios.

B. OCURRIDOS EN VÍAS CONVENCIONALES:

B1. Colocación de los vehículos

Dependiendo del lugar en el que se encuentre el vehículo accidentado, los vehículos de emergencia deben situarse en el lugar que menos obstaculice a la circulación, y a su vez les permita trabajar con la eficacia necesaria, siendo preferible por este orden: la colocación fuera de la plataforma, ocupando solo arcén, ocupando arcén y parte de carril, ocupando carril o carriles en caso necesario.

Un vehículo y/o componente de la Agrupación siempre se encontrará en último lugar preseñalizando el lugar del accidente en ambos sentidos y cubriendo mínimamente la parte del carril que tenga obstáculo u otro vehículo de emergencia trabajando en el lugar mientras no esté delimitado por conos y/o señalización circunstancial. Al tratarse de vías de doble sentido, siempre será necesario coordinar el paso de vehículos en uno u otro sentido en su caso. Solo si el vehículo de mantenimiento si cuenta con señales luminosas efectivas, podrá situarse tras el vehículo policial si las circunstancias del accidente así lo aconsejan.

B2. Señales de balizamiento y circunstanciales

En la medida de lo posible el lugar de trabajo debe quedar limitado mediante la colocación de conos y señales de balizamiento que dirija la circulación al tramo de la calzada que quede habilitado.

Igualmente, el lugar del accidente debe quedar preseñalizado siempre que sea posible mediante la colocación a ambos lados de la calzada y en ambos sentidos, de señales de advertencia de peligro, reducción de velocidad, estrechamiento de calzada, y otras acorde a las circunstancias. Debiendo de encontrarse la primera señal de preseñalización a un mínimo de 100 metros del lugar del accidente, pudiendo variarse dicha señalización y distancia en función de las características de la vía y afluencia de tráfico.

Si el accidente ocasionara retenciones considerables en la vía, los agentes de tráfico deberán disponer otros componentes que preseñalicen la cola de retención si no fuera posible realizarla por otro medio.

B3. Corte total circulación

Solo en caso necesario se realizará un corte total de la circulación por el tiempo mínimo imprescindible.

Si la estimación del corte total de la circulación es considerable, se organizarán los desvíos alternativos necesarios.

Al objeto de recoger la práctica totalidad de supuestos que pueden darse se adjuntan al presente procedimiento croquis con las diversas situaciones que pueden producirse (pág. 55 en adelante). La numeración de los mismos es la siguiente:

	Sin presencia Guardia Civil	Con presencia Guardia Civil sin mantenimiento	Con presencia Guardia Civil y mantenimiento
Autovía/Autopista fuera vía derecha	A1	A2	A3
Autovía/Autopista arcén o carril derecho	A4	A5	A6
Autovía/Autopista carril central	A7	A8	A9
Autovía/Autopista carril izquierdo	A10	A11	A12
Autovía/Autopista corte total	A13	A14	A15
Vía convencional fuera vía	VC1	VC2	VC3
Vía convencional arcén o un carril	VC4	VC5	VC6
Vía convencional corte total	VC7	VC8	VC9

Gráficos utilizados en croquis:



Señal de advertencia de peligro (P-50 otros peligros)



Señal de prohibición o restricción (R-305 adelantamiento prohibido).



Señal de prohibición o restricción (R-301 velocidad máxima a 60 Km/h).



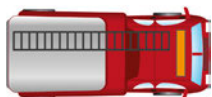
Señal de advertencia de peligro (P-17, estrechamiento de calzada por derecha).



Elementos de balizamiento (conos): en horario nocturno, además luces ámbar intermitente.



Vehículo policial.



Vehículo bomberos.



Vehículo accidentado.



Vehículo ambulancia.



Vehículo manteniendo vía.



Agente Guardia Civil.



Bombero.



Sanitario.



Vehículos ajenos al accidente.

A partir de lo anteriormente mencionado se deben de respetar una serie de premisas o pautas en el estacionamiento y ubicación de los distintos vehículos de los servicios intervinientes, como son:

- Estacionar el vehículo de intervención a una distancia segura de los vehículos implicados, en previsión de explosión, incendio u otros. Esta distancia debe ser valorada en cada caso concreto según las circunstancias del accidente.
- Al realizar el estacionamiento se tendrá prevista la rápida reincorporación a la circulación del vehículo interviniente, sobre todo en el caso de los servicios de traslado de víctimas para su urgente salida hacia los centros hospitalarios.
- Si en el lugar del accidente no se encuentran otros servicios de intervención, en vías desdobladas (2 o más carriles) el estacionamiento se realizará en el sentido del accidente y antes de lo/s vehículo/s implicado/s, dando protección a la zona de actuación. Se hará en el carril del sentido ocupado por los implicados en el caso de vías convencionales.
- Se procurará dejar espacio suficiente para que fluya la circulación, posibilitando con ello el acceso de otros servicios de intervención.
- Si ya existen otros servicios de intervención, el estacionamiento se realizará por delante de los vehículos implicados, próximos al borde de la calzada y aplicando las recomendaciones dadas anteriormente:
 - Distancia segura por diferentes riesgos.
 - Rápida incorporación a la circulación (061).
 - Procurar protección a los intervinientes.
 - Dejar espacio para la circulación.

En todos los casos se procurará señalar adecuadamente el lugar de la incidencia, bien realizándolo por los propios equipos de intervención o por alguno de los usuarios implicados o concurrentes. (Balizado de la zona de actuación), haciendo uso del alumbrado prioritario, así como del alumbrado convencional del vehículo (luz de cruce y luz de avería).

- A la llegada al lugar de los agentes de las Fuerzas de Seguridad, se atenderán las indicaciones de los agentes, respecto a la retirada de los vehículos de intervención que no sea necesaria su presencia en el lugar o de su cambio de ubicación aquellos que puedan constituir un obstáculo. Se atenderán las necesidades de los equipos de intervención como pueden ser la delimitación de zonas, los movimientos de los vehículos, los cortes de circulación, la ocupación de espacios, etc., especialmente cuando se esperen otros medios de intervención (otras asistencias sanitarias, motobombas, equipos de descarceración, aeronaves, etc.).

3.1.1.1. Intervención y ubicación del helicóptero sanitario

Cualquier profesional sanitario del Sistema Sanitario Público de Andalucía y agentes de los cuerpos de seguridad del Estado, ante situaciones de emergencia sanitaria, pueden solicitar asistencia o apoyo del helicóptero. Se recomienda que se solicite el apoyo sanitario aéreo desde el inicio de la asistencia, en el momento en el que se identifique la prioridad. Cualquier retraso en esta solicitud es tiempo a añadir a la llegada del helicóptero. Es mejor abortar un vuelo al descartar una situación

de emergencia sanitaria, que no llamar y que un paciente pueda no beneficiarse de la asistencia integral del equipo de emergencia aéreo.

Como norma general, los medios aéreos que participen en la evacuación de los heridos en un accidente, tomarán tierra a ser posible fuera de la calzada y si es en esta, en el momento y lugar que les sea indicado o facilitado por los agentes de tráfico.

Los equipos de intervención terrestre pueden encontrarse ante la llegada de un helicóptero asistencial en el lugar del accidente. Ante la aproximación del helicóptero, la función del personal asistencial terrestre es muy importante, pues será una gran ayuda a la hora de operar la aeronave. Se establecen aquí unos procedimientos que ayudarán al personal de tierra en su interacción con la tripulación del helicóptero, ya que pueden ser realizados por cualquier asistente responsable que los conozca.

Preparación previa a la llegada

- Elección de una zona despejada. 30 metros de radio.
- Cercana a las víctimas.
- Superficie llana y compacta.
- Ausencia total de cables, farolas, postes, arbolado, etc.
- Ausencia de objetos sueltos.
- Ausencia de arena, polvo, etc.
- Tráfico cortado en caso de toma de tierra en la calzada.

Aproximación

Aunque será el piloto el primer responsable en la elección del lugar adecuado y en la realización del aterrizaje, los Agentes de Tráfico colaborarán en la preparación del terreno, principalmente en lo referente la retirada de vehículos, control de la no irrupción en el momento del aterrizaje, así como del control de la parada total del tráfico desde el inicio del aterrizaje hasta el total abandono del helicóptero de la plataforma. Igualmente apoyarán al piloto con las señales correspondientes teniendo en cuenta la posición del viento. El señalero o persona encargada de la comunicación con la aeronave, debe colocarse de espaldas al viento y a una distancia que permita al helicóptero tomar tierra en la zona elegida delante de él.

Debe actuar una única persona alejándose el resto del personal y vehículos de la zona de aterrizaje.

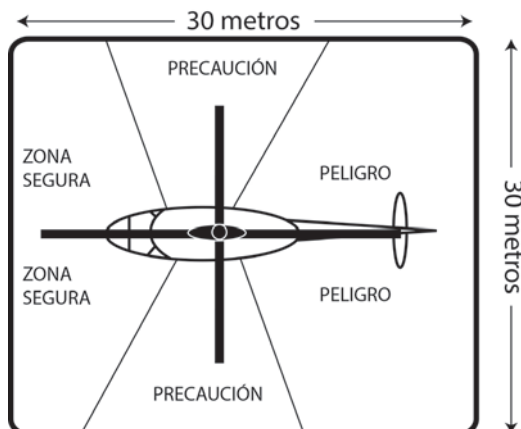
Las señales a indicar a los pilotos serán:

- No aterrizar: agite los brazos desde una posición horizontal lateral, hasta otra posición vertical por encima de su cabeza.

- Descender: extienda los brazos horizontalmente hacia los lados.
- Mantenga las palmas vueltas hacia abajo. Mueva los brazos hacia abajo pausadamente.
- Cuando un patín tome contacto con tierra mantenga el brazo correspondiente horizontalmente, moviendo el otro hasta que tome contacto.

Una vez ha estacionado el helicóptero, deberá autorizar al piloto para acercarnos a la aeronave. En la mayoría de las operaciones de carga y descarga se pararán los motores aumentando la seguridad, pero si esto no sucediera, debemos respetar las siguientes recomendaciones:

- Debemos aproximarnos agachados hacia la aeronave.
- Para acceder, utilizaremos siempre la parte delantera de la aeronave.
- Siempre se debe mantener el contacto visual con el piloto.
- En estacionamiento en laderas, siempre se debe entrar hacia arriba y salir hacia abajo.
- No fumar en un radio de acción de 30 metros.
- No tocar ni agarrarse a ningún dispositivo, o parte exterior de la aeronave.
- El rescate o traslado aéreo, será efectivo si se realiza con la diligencia y precaución necesarias por parte de los intervinientes.



Partiendo de la base de que cada accidente posee un formato singular y complejo, se han elaborado una serie de croquis (pág. 55) que intentan acercarse o dar una idea de la forma de colocación de los distintos servicios, si bien hay que adaptar lo reflejado a cada situación real.

3.1.2. Ubicación de vehículos de otros servicios

Como se ha mencionado al comienzo de este trabajo, en un accidente de circulación, al igual que los sectores que estamos analizando (Guardia Civil de tráfico, Bomberos y Sanitarios) intervienen otros servicios que si bien su actuación no es urgente, sí es preciso fijar unas pautas que garanticen el éxito en su actuación a la vez que puedan servir de criterio para mantener su seguridad y la del resto de los usuarios, en su presencia en el lugar donde se ha producido un accidente de circulación.

Es conveniente que estos servicios conozcan perfectamente lo que se trata en este documento para saber de primera mano las necesidades aquí expuestas por cada uno de los sectores intervinientes.

A la hora de ubicar un vehículo que se disponga a asistir en un accidente de circulación, se tratará en todos los casos de estacionar fuera de la vía. En espera de las instrucciones que dicten los agentes de la Guardia Civil, en un lugar que no afecte a la circulación o fluidez del tráfico rodado.

En el caso que esta circunstancia no se pueda conseguir por las características singulares de cada accidente, se tratará siempre de buscar un lugar que interfiera lo menos posible en las acciones o actuaciones de los equipos intervinientes. En la mayoría de los casos la actuación de estos servicios, se produce una vez los trabajos de rescate o auxilio han concluido, o pueden estar próximos a concluir, por lo que se debe estacionar el vehículo en un lugar próximo y entrevistarse previamente con el mando o responsable del sector correspondiente para recibir instrucciones sobre el servicio a prestar.

En vías desdobladas (dos o mas carriles separados para cada sentido de circulación), se deberá estacionar anteriormente al lugar del hecho, a ser posible en la zona delimitada por los agentes y bajo la supervisión de estos, en evitación de tener que realizar maniobras de marcha atrás para realizar dicho servicio.

Los servicios de rescate de vehículo, maquinaria especial y otros que estén dotados de sistema de luz destelleante de señalización (V-2), harán uso de este salvo que así sea requerido por los agentes encargados de la señalización en el lugar.

Siempre se debe hacer uso de los chalecos reflectantes o prendas de alta visibilidad y demás accesorios para la perfecta señalización del vehículo y visibilidad de los actuantes.

Sobre la actuación de los servicios de rescate de vehículos, se recomienda la lectura del Protocolo de Actuación para el Auxilio a Vehículos Ligeros, realizado por la Asociación Nacional de Empresas de Auxilio en Carretera (ANEAC) y la FENEAC.

3.2. Zonificación

Si los servicios de emergencias han de intervenir en un accidente de tráfico, será necesario delimitar unas zonas de trabajo donde se establezca el personal que ha de permanecer en cada área. Estas zonas están relacionadas con las funciones que en cada momento tendrán que realizar los intervinientes. Para asemejarnos a las denominaciones utilizadas en los Planes Especiales de Protección Civil de Transporte de Mercancías Peligrosas (PETCAM), las zonas quedan definidas de la siguiente forma.

Zona de intervención

Definida como el área directamente afectada por la emergencia, en la que se realizan las acciones encomendadas al grupo de intervención para el rescate de las personas afectadas en el accidente. En esta zona, deben tomarse necesariamente medidas de control garantizando la protección de los intervinientes y afectados:

Área: comprende un círculo imaginario con un radio entre 5 y 10 metros desde la posición final del vehículo accidentado y en el cual se requiere un control de riesgos.

Personal: bomberos, sanitarios y equipos de atestados de la Guardia Civil de Tráfico (o agentes que realicen sus funciones en ausencia de estos) serán los que podrán permanecer en la zona de intervención, así como los coordinadores de los diferentes sectores.

Observaciones: en caso de implicación de algún vehículo de transporte de mercancías peligrosas se seguirá el procedimiento correspondiente a la materia transportada.

Zona de alerta

Definida como la zona afectada por la emergencia de forma leve (entendiéndose por leve donde no exista un riesgo grave o inminente, si bien pueden darse proyección de objetos de pequeño tamaño, deslizamientos por derrames de líquidos, intoxicaciones por humo de los vehículos, etc.), o que podría verse afectada en función de la evolución de la emergencia. Esta zona se subdivide en dos áreas:

Área de socorro

Definida como el área inmediata a la intervención. En ella se realizan las operaciones de atención sanitaria y se organizan los escalones de apoyo al grupo de intervención. Equivale a la zona amarilla o templada anteriormente considerada.

Área: comprende un radio de entre 10/25 metros desde la posición final del vehículo accidentado.

Personal: en este área se lleva a cabo el estacionamiento de vehículos intervinientes (Bomberos, Sanitarios, Guardia Civil).

Observaciones: cuando sea posible además de la señalización con conos se utilizará cinta de balizamiento para delimitar la zona.

Área base

Definida como aquella donde se pueden concentrar y organizar las reservas. Puede ser el lugar de organización de recepción de evacuados. Equivale a la zona verde o fría anteriormente considerada.

Área: comprende la zona de seguridad controlada por la Guardia Civil.

Personal: conservación de carreteras, grúas, funerarias y demás vehículos autorizados.

Observaciones: lugar de espera para los medios de comunicación social, autoridades, etc.

3.3. Actuación y protocolo de rescate

A continuación se reflejan de forma secuencial las acciones a realizar en la zona de intervención con el objetivo de la liberación y extracción final de la víctima. Reconocimiento exterior de 360° en la zona de intervención.

- Lugar exacto del siniestro (dentro de la vía, cuneta, desniveles, desprendimientos, etc.).
- Localización de víctimas: si hay, su ubicación (dentro del vehículo, en la vía, etc.).
- Considerar y comprobar la posibilidad de existencia de víctimas que hayan sido proyectadas.
- Combustibles o híbridos.
- Derrames (combustibles, ácidos, aceites, etc.).
- Obstáculos (líneas eléctricas, farolas, barreras, arboles, señales, semáforos, etc.).
- Existencia de humo.
- Reconocimiento interior.
- Número de víctimas.
- Estado de las víctimas.
- Tipo de atrapamiento.
- Llave de contacto.
- Airbag no activado.
- Cinturón de seguridad.
- Cristales, elementos cortantes o punzantes, etc.

3.3.1. Reconocimiento del escenario: exterior/ interior

Una vez señalizado el lugar del accidente, el primer equipo interviniente en llegar (Guardia Civil, Sanitarios, Bomberos) será el encargado de realizar el reconocimiento del escenario. Con presencia de bomberos en el incidente, el sanitario efectuará un primer reconocimiento de la/s víctima/s desde el exterior del vehículo valorando:

1. Número de víctimas.
2. Gravedad.

3. Tipo de atrapamiento.

- a) Si el acceso al interior del vehículo no conlleva ningún riesgo para el personal sanitario, se accederá al mismo y se iniciarán las medidas asistenciales oportunas.
- b) En caso de que el acceso sea difícil, o conlleve algún riesgo para el personal sanitario, se esperará a tener indicaciones precisas del equipo de bomberos.
- c) En cualquier caso, siempre se deberán respetar las medidas de protección y autoprotección.

3.3.2. Control de riesgos

Una vez identificados los riesgos, los primeros intervinientes deben propiciar la seguridad al escenario del accidente. Será el equipo de bomberos quien se encargue de eliminar o minimizar los riesgos existentes. Cabe destacar la importancia de esta tarea ya que debido a las circunstancias del accidente, se tiende a focalizar en la víctima y en el caso de no realizar un control de riesgos adecuado, los intervinientes podrían convertirse en una víctima más.

Sirva de ejemplo el control de derrames de combustibles, la desactivación de la batería, el control de los airbags no activados para evitar una activación accidental, la protección de elementos cortantes o punzantes, el control de elementos con tensión eléctrica...

Algo que utilizaremos siempre como prevención será un extintor de polvo para controlar una posible ignición.

3.3.3. Inmovilización y estabilización de vehículos

Inmovilización de vehículos

Consiste en evitar que el vehículo pueda desplazarse de forma incontrolada. Para ello, además de accionar el freno de estacionamiento, utilizaremos elementos (calzos, cuerdas, cabestrantes...) que permitan que el vehículo permanezca inmóvil en el lugar del accidente.

Uno de los factores de valoración será el lugar donde se encuentre el vehículo accidentado, considerando entre otros: calzadas en rampa, laderas, puentes, donde además podría existir el riesgo añadido de que el vehículo pudiera precipitarse.

“Trabajar sobre un vehículo inestable es trabajar sobre un vehículo inseguro”

Estabilización del vehículo

Con carácter general se realizará en la posición en que se haya encontrado, siendo su objetivo evitar que se puedan producir movimientos incontrolados que podrían transmitirse a la víctima, con el consiguiente riesgo de agravar sus lesiones iniciales y/o que pudieran poner en riesgo la seguridad de los intervinientes durante el rescate. Para ello, también será necesario utilizar material específico de estabilización.

Sólo se moverá el vehículo accidentado como último recurso o cuando no exista otra posibilidad, estabilizando de nuevo el vehículo una vez realizado el desplazamiento.

En la estabilización, además del lugar donde se encuentre el vehículo accidentado y sus particularidades, también valoraremos la posición en la que se encuentre el mismo, ya sea sobre sus ruedas, en vuelco lateral o vuelco total.

Además del vehículo accidentado, formarán parte de la estabilización aquellos vehículos o elementos implicados que estuvieran en contacto con el vehículo donde realizaremos la excarcelación. Sirvan como ejemplo, otros vehículos, valla bionda, farolas, semáforos, señales... Solo se moverá el vehículo accidentado como último recurso.

3.3.4. Acceso inicial - Asistencia a las víctimas

Acceso inicial

Se considera el lugar por donde accederemos a la víctima para poder realizar los primeros cuidados. Como ejemplo, podríamos utilizar el hueco del cristal de una ventanilla rota o la apertura de una puerta, pero siempre teniendo en cuenta que si accedemos al interior será necesario que el vehículo esté estabilizado. Si el sanitario detecta, desde el exterior, que por el estado de la víctima es prioritario entrar rápidamente en el vehículo, lo comunicará al mando de bomberos y se estabilizará el vehículo manualmente y se generará un acceso rápido.

En el caso de no existir ningún acceso al interior del vehículo, se realizará la maniobra más adecuada para lograr que el sanitario llegue lo antes posible a la víctima. Si para conseguirlo hay que romper un cristal será siempre el más alejado a los ocupantes del vehículo. Una vez el sanitario llega a la víctima se iniciarán las primeras atenciones, y se continuará con el siguiente punto del protocolo de rescate.

Cuando sea posible se ha de proteger a la víctima y a los intervinientes de las proyecciones de cristales, partículas, fragmentos... que puedan producirse, colocando la "sábana de protección".

El acceso del sanitario al interior del vehículo con presencia de bomberos, se producirá bajo la tutela de los mismos.

Es fundamental que el sanitario use los elementos de protección personal (casco, gafas, manga larga, botas, etc.).

Asistencia a las víctimas

La valoración de la gravedad del accidentado se establece en función de criterios fisiológicos (constantes vitales), criterios anatómicos (miembro/órgano afectado y tipo de lesión), criterios causales o biomecánicos (tipo de impacto) y otros factores asociados (gestación, anticoagulación, etc...).

Ante la ausencia de personal sanitario en el incidente, los servicios de emergencia que estén en el lugar pueden iniciar primeros auxilios si han recibido entrenamiento para ello, o bien seguir las indicaciones del personal sanitario del Centro Coordinador.

Como dato orientativo, se ha elaborado un listado de factores que incrementan la severidad de las lesiones de los pacientes y que pueden ayudar al personal no sanitario a identificar a aquellos pacientes cuyo pronóstico es de mayor gravedad:

- Fisiológicos: disminución del nivel de conciencia o pérdida de la misma en algún momento. Agitación. Dice palabras y frases incoherentes. Convulsiones.
- Anatómicos: quemaduras en gran superficie del cuerpo, fractura/deformidad de 2 o más miembros, fracturas del cráneo, lesiones penetrantes, hemorragias masivas, aplastamiento/atrapamiento, amputación, sospecha de lesión medular.
- Causales/biomecánicos: atropellado, proyectado, excarcelación con duración mayor de 20 minutos, precipitado de más de 3 metros de altura, velocidad del vehículo superior a 70 km/h, deformidad importante del vehículo, muerte de algún ocupante del mismo vehículo.

Se denomina paciente politraumatizado a aquel en el que coexisten lesiones que afectan a más de un órgano o sistema, producido por un evento traumático, y que repercuten en la estabilidad del paciente, comportando, aunque solo sea una de ellas, un riesgo vital o un riesgo de pérdida funcional grave para el paciente.

Los servicios sanitarios medicalizados, realizarán una valoración inicial del paciente traumatizado, siguiendo la valoración secuencial denominada internacionalmente ABCDE, en la que las iniciales corresponden:

- A. Airway – Permeabilidad de la vía aérea con estricto control cervical.
- B. Breathing - Valoración ventilación.
- C. Circulation - Valoración del estado circulatorio y control de hemorragias externas.
- D. Disability - Exploración neurológica básica.
- E. Exposure - Exposición del paciente en búsqueda de otras lesiones.

No es objeto de este protocolo detallar estos pasos, que debe conocer el profesional sanitario entrenado en emergencias.

3.3.5. Creación de espacios

Producto de la colisión, el espacio que queda en el vehículo suele ser muy reducido, dificultando una manipulación y/o movilización segura de las víctimas. Por ello, será necesario crear espacios que permitan la atención a las víctimas en el interior del vehículo y que faciliten su extracción de forma segura.

- **Creación de espacios interiores:** son aquellas acciones que permiten progresar en el acercamiento y manipulación de la víctima. Se trabajará abatiendo o retirando asientos, reposacabezas, tratando las deformaciones estructurales del vehículo en montantes, pilares, techo, salpicadero.
- **Creación de espacios exteriores:** son las acciones que posibilitan la creación de espacio exterior para realizar la movilización de la víctima y facilitar su extracción. Se trabajará en apertura o retirada de puertas, abatimiento o retirada de techo, retirada de lateral...

La suma de creación de espacio interior y exterior conforma el plan de excarcelación.

3.3.6. Planes de excarcelación

Los planes de excarcelación son considerados como la estrategia en la creación de espacio para conseguir la liberación y extracción de la víctima. Para ello se tendrán en cuenta el orden de los siguientes criterios:

1. Situación clínica de la víctima.
2. Tipo de atropamiento (Mecánico, Físico 1 y Físico 2).
3. Posición de la víctima.
4. Posición del vehículo.

El principio básico de la excarcelación, es adaptar el espacio a la víctima y no la víctima al espacio, por tanto siempre que sea posible, trataremos de definir un plan que nos permita de cara a la extracción mantener cabeza-cuello-tronco alineados, evitando así cualquier movimiento de rotación que pudiera agravar las posibles lesiones y pongan en riesgo a la víctima.

Adaptar el espacio a la víctima y no la víctima al espacio

Antes de continuar con los planes de excarcelación, es necesario conocer la definición de los tipos de atropamiento que se pueden producir en un accidente de tráfico, ya que condiciona en gran medida cómo se afronta la intervención y la elección del plan. Existen tres tipos de atropamiento:

- **Atrapamiento mecánico:** la víctima no puede salir del vehículo debido a que la deformación de la estructura del mismo tras el accidente ha inhabilitado las salidas naturales (puertas o portones). En estos casos, es posible que las víctimas no presenten lesiones o que estas sean de carácter leve.
- **Atrapamiento físico tipo 1:** la víctima no puede salir por el interior del vehículo debido a las lesiones que sufre producto de la colisión. Ejemplo, una fractura de cadera o fémur impidiendo al lesionado salir del vehículo.
- **Atrapamiento físico tipo 2:** la víctima está atrapada físicamente por la estructura o elementos del vehículo deformado producto de la colisión. Este tipo de atrapamiento comporta mayor dificultad ya que, por un lado suele provocar lesiones más severas y además, la extracción estará condicionada a la liberación previa del atrapamiento. Esto provoca que el tiempo necesario de excarcelación aumente.

El mando de bomberos, tras conocer la situación clínica de la víctima y analizada la información relacionada con el escenario, determinará el plan o planes de excarcelación, siendo consensuados con el mando sanitario.

El uso de las herramientas adecuadas y las maniobras de excarcelación correctas han de permitir crear el espacio suficiente para poder extraer a las víctimas en el menor tiempo posible y con las máximas garantías, tanto para los equipos de intervención como para las propias víctimas.

Cabe destacar que el mejor plan de excarcelación no es el más rápido, sino aquel que se adapte a las necesidades de la víctima. En cuanto al plan a realizar, es conveniente que sea conocido por todos los miembros del equipo de bomberos y sanitarios. Diferenciamos tres tipos de planes:

- **Plan Seguro (A):** este plan se realiza cuando la situación clínica de la víctima es estable o existen indicios de posible lesión medular. Se creará el espacio adecuado (máximo espacio interior y exterior) con el objetivo de garantizar que la movilización de cara a la extracción sea segura. Ejemplo: Retirada de lateral del vehículo, retirada o abatimiento de techo...
- **Plan Rápido (B):** indicado cuando la situación clínica de la víctima requiera una extracción rápida o a pesar de estar inicialmente estable, la evolución ha sido negativa. En este caso el espacio creado será mínimo, pero deberá permitir la movilización de la víctima de cara a su extracción. Siempre que la elección sea el Plan Seguro, será necesario realizar previamente el Plan Rápido en previsión de un posible agravamiento de la víctima. Aunque éste requiera una mayor rotación, se tratará de mantener el eje cabeza-cuello-tronco alineados. Ejemplos: retirada de cristal luneta trasera, apertura o retirada de portón, apertura o retirada de puerta, abatimiento parcial de techo...
- **Plan de Emergencia (C):** situación que requiere la utilización del espacio disponible para realizar la extracción inmediata de la víctima. Está indicado siempre que no sea

posible realizar ninguno de los anteriores, ya sea por la situación crítica de la víctima (parada cardiorespiratoria, imposibilidad de control de vía aérea, shock e inestabilidad hemodinámica,...) o por la existencia de algún riesgo en el escenario (riesgo de explosión, incendio del vehículo, materia tóxica...). Ejemplo: Maniobra de Reutek.

3.3.7. Extracción de víctimas

La extracción se define como las maniobras secuenciadas y coordinadas de inmovilización y posterior movilización que se realizan a la víctima, teniendo como objetivo sacarla del vehículo que la mantiene atrapada. Se tratará de mantener el eje espinal alineado (cabeza-cuello-tronco) evitando cualquier rotación innecesaria que pudiera agravar lesiones o poner en riesgo a la víctima.

La mejor extracción no es la más rápida, sino la que se corresponde a las necesidades de la víctima.

Durante la extracción, es el mando sanitario quien dirige al equipo en la movilización y extracción de la víctima y ha de mantener una comunicación constante con el mando de bomberos, por si apareciesen cambios clínicos que hiciesen necesario modificar la estrategia.

En la maniobra de extracción, se ha de tener presente que con carácter general, la víctima debe pasar de la posición inicial en la que es encontrada en el interior del vehículo, hasta la posición de decúbito supino alineado. Una vez colocado el paciente sobre la tabla espinal, se valorará la necesidad de inmovilizarle con cintas, correas de fijación... para proceder a su extracción del vehículo.

La movilización de la víctima sobre la tabla espinal requiere una coordinación "exquisita" por parte de todo el equipo interviniente.

Los movimientos de extracción serán dirigidos por el profesional que controla la cabeza del lesionado y todos los demás participantes seguirán sus instrucciones.

Además, es muy importante controlar en todo momento el material que se le ha colocado al paciente, collarín cervical, mascarilla, conexiones y botella de oxígeno, vía venosa, pulsioxímetro, suero, etc.

Es prioridad constante el control cervical de la víctima.

Se utilizará como vía de extracción, aquella que respete el ángulo de cero grados (0°) del eje espinal de la víctima. En caso de no ser posible lo anterior y existir otras vías de extracción, se decidirá por la que presente un ángulo menor de movilización para el eje espinal del paciente.

Salidas de extracción

- 1. Extracción de la víctima en posición de conductor del vehículo.** La vía de salida que respeta el ángulo 0° del eje espinal es el portón trasero o zona trasera del vehículo. Si esta vía no fuese posible, se intentará la extracción por puerta trasera del mismo lado (ángulo 25° del eje espinal de la víctima). Si por las condiciones del vehículo y la escena, tampoco pudiese llevarse a cabo la extracción a este nivel, se plantearía la extracción por la puerta trasera contralateral (ángulo 60° del eje espinal de la víctima).

En última instancia, si no fuese posible llevar a cabo nada de lo anteriormente expuesto, se recurriría a la extracción de la víctima por las puertas delanteras (ángulo 90° del eje espinal), teniendo en cuenta la dificultad añadida que plantea el volante y el salpicadero.

- 2. Extracción de la víctima en posición de acompañante del conductor.** La vía de salida que respeta el ángulo 0° del eje espinal es el portón trasero o zona trasera del vehículo. Si esta vía no fuese posible, se intentará la extracción por puerta trasera del mismo lado (ángulo 25° del eje espinal de la víctima). Si por las condiciones del vehículo y la escena, tampoco pudiese llevarse a cabo la extracción a este nivel, se plantearía la extracción por la puerta trasera contralateral (ángulo 60° del eje espinal de la víctima).

En última instancia, si no fuese posible llevar a cabo nada de lo anteriormente expuesto, se recurriría a la extracción de la víctima por puertas delanteras (ángulo 90° del eje espinal), teniendo en cuenta la dificultad añadida que plantea el volante y el salpicadero.

- 3. Extracción de la víctima en posición de asientos traseros.** La vía de salida que respeta el ángulo 0° del eje espinal es el portón trasero o zona trasera del vehículo. Si esta vía no fuese posible, se intentará la extracción por puerta delantera del mismo lado (ángulo 20° del eje espinal de la víctima). Si por las condiciones del vehículo y la escena tampoco pudiese llevarse a cabo la extracción a este nivel, se plantearía la extracción por la puerta delantera contralateral (ángulo 60° del eje espinal de la víctima para asientos laterales y ángulo 0° para pacientes en zona central).

En última instancia, si no fuese posible llevar a cabo nada de lo anteriormente expuesto, se recurriría a la extracción de la víctima por las puertas traseras (ángulo 90° del eje espinal), teniendo en cuenta que se considera más ventajosa la extracción por la puerta más lejana. Si el paciente se encuentra en la zona central de los asientos posteriores, la segunda elección para la extracción se realizará por la puerta delantera que presente menor dificultad, ya que ambas se encuentran a un ángulo de 60° del eje espinal del paciente.

- 4. Extracción de la víctima posicionada sobre el techo.** Es habitual encontrar a las víctimas sobre el techo del vehículo volcado. En estos casos, la vía de salida que respeta el ángulo 0° del eje espinal va a depender de la posición en la que encontremos al paciente, existiendo la peculiaridad de que, al no encontrarse los elementos habituales

que dificultan la extracción tales como volante, salpicadero, asientos, etc... En muchas ocasiones vamos a tener dos posibles salidas a 0°, que corresponden a la cabeza y a los pies del paciente. Con carácter general, se utilizará la que menos maniobras de movilización y rotación conlleve para el accidentado.

En vehículos de tres puertas puede hacerse necesaria la apertura de un acceso para facilitar la extracción del paciente respetando al máximo el eje espinal del mismo. Ante una víctima inestable es prioritaria la extracción en el menor tiempo posible tras una inmovilización básica, quedando en segundo plano la extracción en ángulo 0° con el eje espinal. En la mayoría de los casos es suficiente con la inmovilización cervical bimanual y la utilización de una tabla espinal larga.

Una vez extraído el paciente y situado en un lugar seguro, quedará a disposición del equipo sanitario, valorando la necesidad y conveniencia de retirar los elementos de inmovilización utilizados durante la extracción (inmovilizador de cabeza, inmovilizador espinal, cintas, correas, etc.).

4. FASE CUATRO. RESTITUCIÓN DE LA NORMALIDAD

4.1. Traslado de heridos

Los pacientes serán evacuados a un centro hospitalario donde reciban la asistencia especializada necesaria. Le corresponde al personal del primer equipo asistencial tras realizar la valoración oportuna en el lugar del incidente, seleccionar y ubicar al paciente en un "hospital útil" en función de la priorización de las lesiones tal y como deben reflejar los procedimientos provinciales de traslado hospitalario del trauma grave.

Se entiende por centro u hospital útil, aquel cuyas características sean las más idóneas para atender al paciente con un traumatismo en función de la gravedad y urgencia que requieren sus lesiones.

En caso de Trauma Grave se comunicará la prealerta al hospital mediante "Código Trauma". La prealerta se hará siempre a través del Centro Coordinador 061, indicando la edad aproximada del paciente, lesiones y tiempo estimado de llegada al hospital.

En el caso de que en la evacuación intervenga más de un recurso, el mando médico establecerá el orden y criterio de salida y cuando se precise una salida simultánea de varios recursos a la vez se organizará un convoy. La incorporación de los vehículos de traslado desde la zona del accidente a la circulación general, estará supervisada por las fuerzas de seguridad, que priorizarán y facilitarán dicha maniobra según las posibilidades de la vía.

4.2. Toma de datos e investigación del accidente

Corresponde a la Guardia Civil de Tráfico la protección de los vestigios y restos en el lugar del accidente, la inspección ocular técnico-policia, así como la recogida de datos e información del hecho (de vehículos, de personas, etc.), para su posterior reconstrucción, investigación y confección del atestado o informe de daños correspondiente. Dichos datos son los relativos a personas implicadas, vehículos accidentados, lugar, señalización, documentaciones, etc. Aquellos datos necesarios para la elaboración de los diferentes partes de intervención deberán ser facilitados a los restantes servicios de emergencia, de conformidad con la Ley Org. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

Una vez finalizada la asistencia y rescate de las víctimas, es preceptivo efectuar una entrevista entre los primeros intervinientes y los investigadores, en el sentido de que estos puedan recabar los vestigios o datos necesarios para la investigación del hecho en lo concerniente a las partes modificadas, sobre el escenario en las actuaciones de asistencia y rescate. Por este motivo, es aconsejable el uso de cámaras fotográficas que puedan dejar constancia del estado primitivo a la hora de proceder a su modificación.

Como complemento a la investigación del accidente, no debe olvidarse la realización de un rastreo final del perímetro afectado por el siniestro. Este rastreo, que no debe confundirse con el reconocimiento de la zona que se realiza al llegar al accidente descrito en el punto 3.3.1, tiene como

objetivo la recogida de efectos que puedan ayudar a los investigadores en la reconstrucción de los hechos, así como la recogida de objetos personales que pudieran haberse desprendido de los vehículos implicados en el siniestro, para su custodia y entrega a los interesados o familiares.

4.3. Retirada de vehículos

Por parte de los agentes de la Guardia Civil de Tráfico se autorizará la retirada de los vehículos implicados, sea por sus propios medios o mediante vehículos-grúas.

4.4. Limpieza viaria

Corresponde a los servicios o empresas adjudicatarias de la conservación, mantenimiento y/o explotación de la carretera afectada la limpieza viaria y recogida de los restos que pudieran haberse originado tras el accidente. No obstante, en el caso de que del siniestro se hubiera desprendido alguna materia peligrosa, o que por la propia naturaleza de los restos lo hicieran aconsejable, el mando de bomberos coordinará estas operaciones, con la colaboración del personal aludido en el párrafo anterior.

Los servicios sanitarios retirarán el material punzante (agujas, catéteres venosos, etc.) y restos biológicos y fungibles, según normas de seguridad.

Estos servicios actuarán siempre con la previa autorización de los Agentes de Tráfico, con la finalidad de evitar hacer desaparecer involuntariamente huellas o vestigios del accidente.

4.5. Restablecimiento de la circulación

Una vez hayan abandonado el lugar del accidente los servicios de emergencias con la supervisión de los agentes de la Guardia Civil de Tráfico, y hayan sido retirados los vehículos accidentados, se restablecerá y activará la circulación en el punto del accidente. Se informará a la central COTA de la vuelta a la normalidad circulatoria en el punto afectado.

4.6. Aviso a los familiares de las personas implicadas

Tanto si la persona accidentada ha resultado fallecida como si se encuentra lesionada de carácter grave, la tarea de comunicación e información a los familiares de las mismas en sus domicilios, recaerá normalmente en miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad los cuales serán requeridos por los agentes de la Guardia Civil de Tráfico, a través de la Central COTA.

Esta información se dará preferentemente de manera presencial, empleando las tácticas y técnicas adecuadas a cada caso concreto. Para realizar esta comunicación no se debe improvisar.

El comunicante se debe concienciar de la naturaleza e impacto que puede suponer recibir esta noticia. En este sentido, se debe reservar un tiempo para poder dedicar en exclusiva a este cometido. Es importante no tener prisa, actuando con tranquilidad hasta que la comunicación esté resuelta. Antes de iniciar esta comunicación la central COTA, confirmará a través de los servicios intervinientes la certeza de los siguientes puntos:

- El lugar, desenlace del accidente y lugar de evacuación en caso de heridos. No se han de ofrecer falsas esperanzas sobre las consecuencias del suceso.
- Obtención de la mayor información posible, lo cual no implica que se deba informar de aspectos médicos o legales.
- Aseguramiento de una identificación inequívoca de la víctima.

Cabe destacar que una vez trasladado los heridos por los servicios sanitarios, serán estos los que deberán comunicar a los familiares las nuevas circunstancias que pudieran producirse en su evolución (incluido los fallecimientos).

4.7. Comparecencia de la Autoridad Judicial y Facultativo Forense

Como consecuencia del hecho, puede resultar el fallecimiento de alguna persona, en el que se inicia el protocolo correspondiente, con la Autoridad Judicial.

Puede darse el caso que el levantamiento del cadáver sea delegado por esta Autoridad en el Facultativo Forense o en la Fuerza Instructora (Equipo de Investigación y Atestados de la Agrupación de Tráfico).

Si es el caso, hasta la llegada de las citadas autoridades, debe permanecer en el estado y posición que ha resultado la persona fallecida.

El artículo 770 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, dispone que la Policía Judicial acudirá al lugar de los hechos y realizará entre otras cosas, la siguiente diligencia: "si hubiere producido la muerte de alguna persona y el cadáver se hallare en la vía pública, en la vía férrea o en otro lugar de tránsito, lo trasladará al lugar más próximo que resulte más idóneo dentro de las circunstancias, restableciendo el servicio interrumpido y dando cuenta de inmediato a la Autoridad Judicial. En las situaciones excepcionales en que haya que adoptarse tal medida de urgencia, se reseñara previamente la posición del interfecto, obteniéndose fotografías y señalando sobre el lugar la posición exacta que ocupaba".

De la lectura de este precepto legal, se obtienen algunas conclusiones:

- Se faculta a la Policía Judicial para trasladar el cadáver. El levantamiento solo lo puede llevar a cabo el juez con los requisitos legales.
- El traslado no es una medida provisional. Se exige que se dé de inmediato conocimiento al Juez del traslado efectuado y en su caso las razones que lo justifican.

- En el campo de la accidentalidad de tráfico, es obvio que las personas fallecidas se encontrarán casi siempre en la vía pública o en un espacio muy próximo a ella, lugar que la ley considera como inadecuado puesto que la expresión legal utiliza el término de "...o en otro lugar..." lo que implica dicha consideración equivalente para la vía pública.

En cualquier caso, en la comunicación del traslado del cadáver, se puede solicitar simultáneamente autorización a la Autoridad Judicial para que se traslade el cadáver a las dependencias de la funeraria, al depósito municipal anejo a los cementerios, al instituto anatómico-forense o al lugar que se estime más conveniente, obviando de esta manera los inconvenientes de la decisión tomada por el instructor de forma independiente. En la mayoría de los casos, baste con la ocultación a los concurrentes y curiosos de los cadáveres, bien utilizando lonas o con la colocación de algún tipo de parapeto como pueden ser vehículos, paneles u otros similares.

4.8. Unidad de Coordinación en Materia de Víctimas de Accidentes de Tráfico

La Dirección General de Tráfico, considerando que la atención a las víctimas de los accidentes de tráfico es uno de los objetivos prioritarios y fundamentales de su ideario de trabajo, ha creado la Unidad de Coordinación en Materia de Víctimas de Accidentes de Tráfico. La forma de contactar con la unidad es a través del 060, teléfono de información nacional, o con la unidad existente en cada provincia.



Glosario de Términos

Atrapamiento: situación que se imposibilita a una persona salir del vehículo por sus propios medios.

Carretera convencional: toda carretera que no reúne las características propias de autopistas o autovías.

Cabestrante: dispositivo mecánico, rodillo o cilindro giratorio, impulsado manual o mecánicamente con un cable o cuerda, que sirva para desplazar objetos o cargas.

Código Trauma: plan de actuación de los servicios sanitarios que define la optimización y agilización de los tiempos asistenciales al paciente con trauma grave.

Estabilización (de vehículos): acción de dar estabilidad, firmeza o permanencia a un vehículo o cualquier de sus partes o componentes.

Excarcelación: acción de liberar a la persona atrapada en el interior del vehículo.

Híbridos: vehículos de propulsión alternativa que combina motor eléctrico y motor de combustión.

Inmovilización (de vehículos): prevención del desplazamiento de un vehículo.

Isócrona: línea que marca las áreas geográficas que tienen en común un mismo tiempo estimado de asistencia.

Retroreflectante: dispositivo, elemento o vestimenta que refleja la mayor parte de luz que incide en ellos, en la misma dirección que ésta pero en sentido contrario.

Zonificación: división de un área geográfica en sectores conforme a ciertos criterios.



Acrónimos y Siglas

ADR: Acuerdo Europeo sobre Transporte Internacional de MM.PP. por Carretera.

APRAT: Asociación Profesional de Rescate en Accidentes de Tráfico.

ATGC: Guardia Civil de Tráfico.

COC: Centro Operativo Complejo de la Guardia Civil (Nivel Comandancia-Provincia).

COTA: Central Operativa de Servicios de la Guardia Civil de Tráfico (Nivel Subsector-Provincia).

DGT: Dirección General de Tráfico.

FCSE: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

LSV: Ley de Seguridad Vial.

RGC: Reglamento General de Circulación.

SIRDEE: Sistema integrado de radiocomunicaciones digitales del estado.



Bibliografía

- Plan de Actuación en Emergencias por Accidentes de Tráfico en la Comunidad de Castilla La Mancha. Suscrito por el Subsector de Tráfico de la Guardia Civil de Toledo, el Consorcio Provincial de Extinción de Incendios de Toledo y Emergencias y Transporte Sanitario del Servicio de Salud de Castilla la Mancha.
- Protocolos de Coordinación de la Asistencia Extrahospitalaria Urgente y emergente del Sistema Sanitario Público de Andalucía. 2006 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía
- Guía de Rescate Sanitario en Accidentes de Tráfico. Abril 2012 Empresa Pública Emergencias Sanitarias .Conserjería Salud.
- Protocolo de Triage Prehospitalario del Trauma Grave en la Provincia de Almería. Comité provincial de Trauma. Mayo 2012.
- Procedimiento de organización del entorno en accidentes de tráfico. SUA. Número 2, de Diciembre de 1999. De Zaratiegui C.
- Teoría del Atestado, del Departamento de Investigación de Accidentes de la Escuela de Tráfico de la Guardia Civil.
- Procedimiento de actuación básico en accidentes de tráfico. Rescate Vial. 2009; 13: p. 2-5. de la Asociación Profesional de Rescate en Accidentes de Tráfico (APRAT).
- Guía asistencial de urgencias y emergencias extra-hospitalarias. Toledo. Comité Clínico Asistencial de la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario (GUETS) del Servicio de Salud de Castilla-la Mancha (SESCAM); 2011: pág. 469-485. Fernández Gallego V.
- Real Decreto 1428/2003 de 21 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación, que aplica y desarrolla el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por Real Decreto 339/1990 de 2 de marzo.
- Curso Psicología del Tráfico del Gabinete de Psicología de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, 2010. Carrasco López, Fernando; Javier Gómez Segura.
- Anuario estadístico de accidentes 2011. Madrid: Servicio de Estadística, Subdirección General de Análisis y Vigilancia estadística. Editado por la Dirección General de Tráfico.
- Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020. Resumen ejecutivo. Editado por la Dirección General de Tráfico.

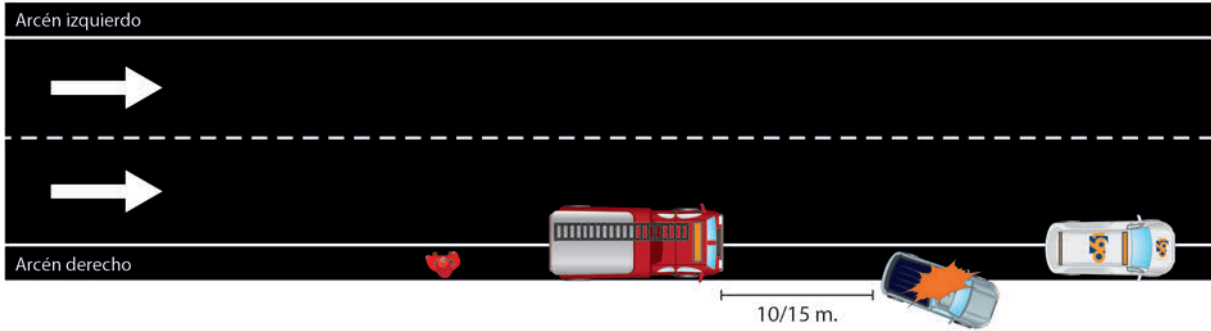
- Las principales cifras de la Siniestralidad Vial 2011. Editado por la Dirección General de Tráfico.
- Internacional Transport Forum. Road Safety Annual Report 2011. Francia: Safety Data and Analysis Group.
- Ley Orgánica 5/2010 de 22 de junio, por la que se modifica la de mismo rango 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Real Decreto 1428/2003 de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos s motor y seguridad vial.-
- Ley 2/2002, de 11 de noviembre, de Gestión de Emergencias en Andalucía.
- Circular 1/2008, de la Dirección Adjunta Operativa de la Guardia Civil, sobre Dispositivos Operativos en Vías Públicas.
- Criterios de actuación conjunta de Agentes, Bomberos, sanitarios y conservación de vías en accidentes, del Sector de Madrid de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.-
- Protocolo de Actuación y Buenas Prácticas en la Atención Sanitaria Inicial al Accidentado de Tráfico, Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias (SEMES), del Ministerio de Sanidad y Política Social en colaboración con la Dirección General de Tráfico del Ministerio del Interior.
- Norma Técnica de Carreteras 8.3-IC de Señalización de Obras del Ministerio de Fomento (Antiguo MOPU).
- Manual de Comportamiento y Primeros Auxilios en Caso de Accidente de Tráfico, editado por la Dirección General de Tráfico del Ministerio del Interior y dirigido por Elena Valdés Rodríguez y Juan Carlos González Luque.
- Manual de Conocimientos Generales de Protección Civil, editado por la Dirección General de Protección Civil, del Ministerio del Interior.
- Manual de Ejemplos de Señalización de Obras. Editado por la Dirección General de Carreteras del Ministerio de Fomento.
- Guía de Rescate Sanitario en Accidentes de Tráfico, editado por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y realizado por Manuel Ríos Ruiz, Luis Ayala Jiménez, José Raúl Gámez Gámez y Miguel Ángel Padilla Castillo.
- Manual de Bomberos del Servicios Especiales y de Prevención y Extinción de Incendios, de la Excma. Diputación de Albacete.

- Fichas de Actuación de los Bomberos, del Consorcio Provincial de Bomberos de la Excma. Diputación de Guadalajara.
- Guía de Actuación, Coordinación de los Servicios de Emergencia en Accidentes de Tráfico. Experiencia en Alcorcón, de J. Urbano Heredero, J.D. Cortés Fernández, J. Busto Alarte, J. Lafuente Garoz y J.C. López Blanco.

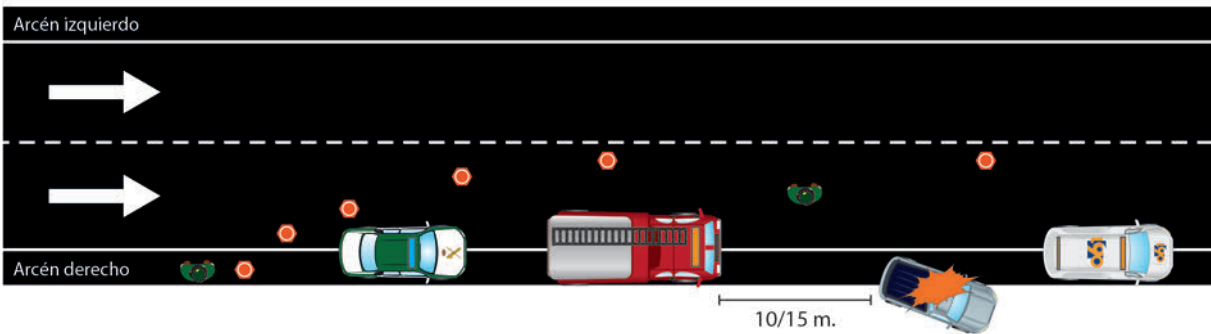


Anexos y Croquis

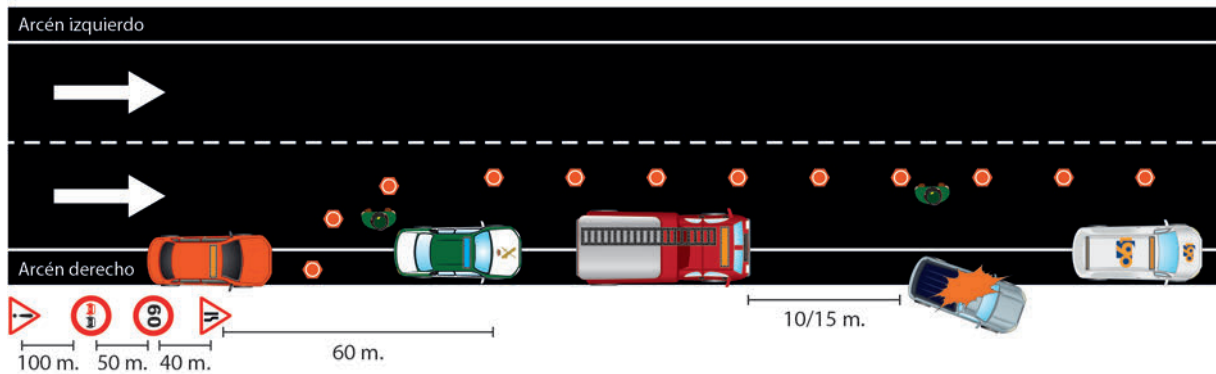
A1: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA FUERA VÍA POR DERECHA SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL



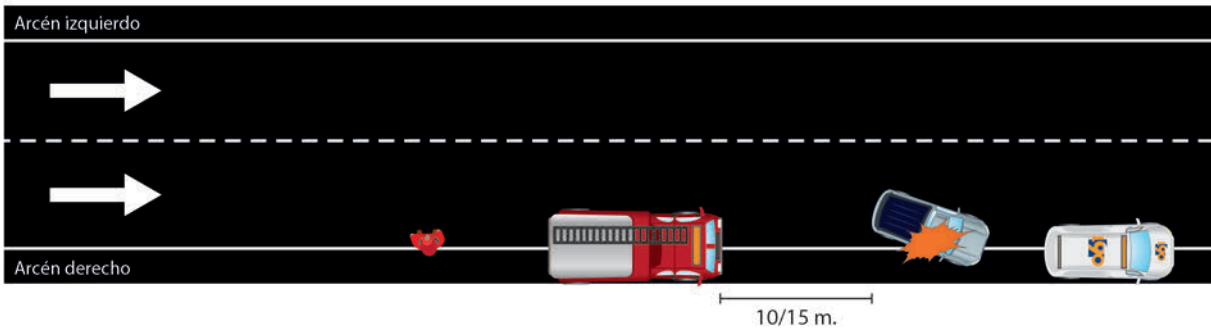
A2: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA FUERA VÍA POR DERECHA CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, SIN MANTENIMIENTO



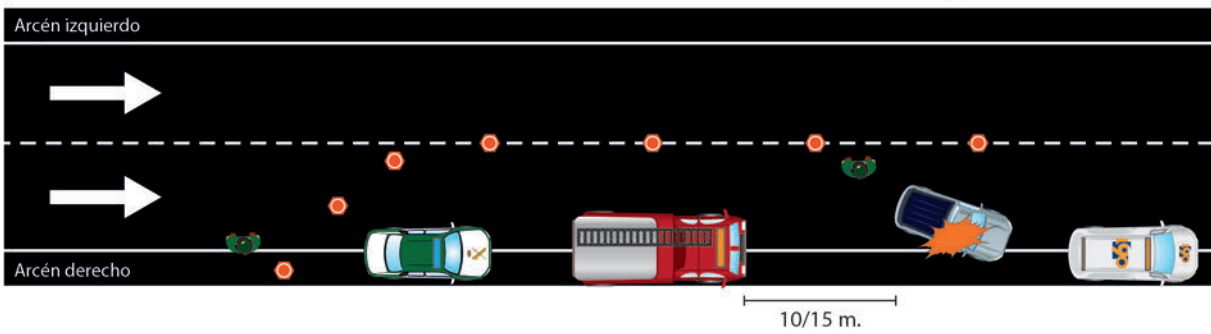
A3: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA FUERA VÍA POR DERECHA CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, CON MANTENIMIENTO



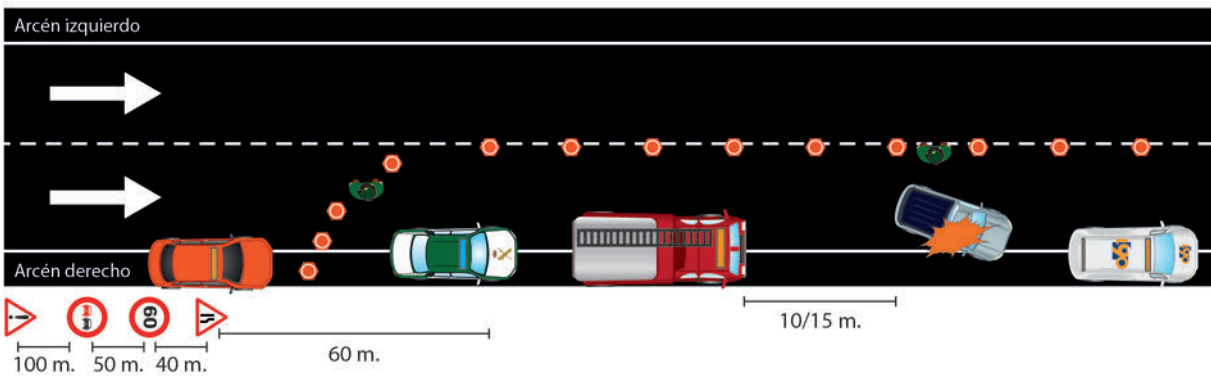
A4: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA ARCÉN O CARRIL DERECHO SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL



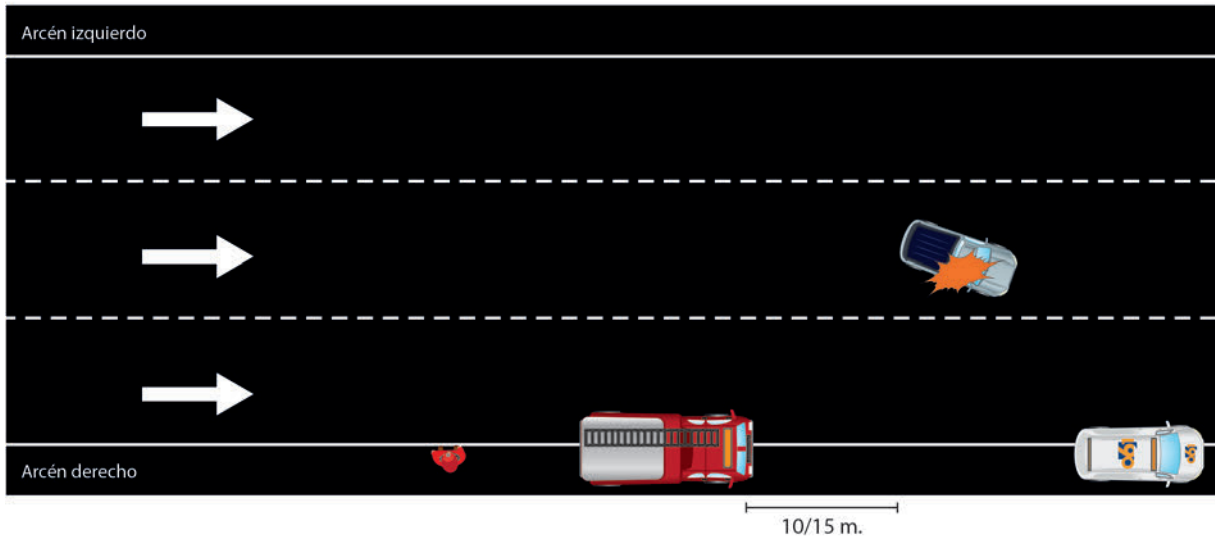
A5: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA ARCÉN O CARRIL DERECHO CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, SIN MANTENIMIENTO



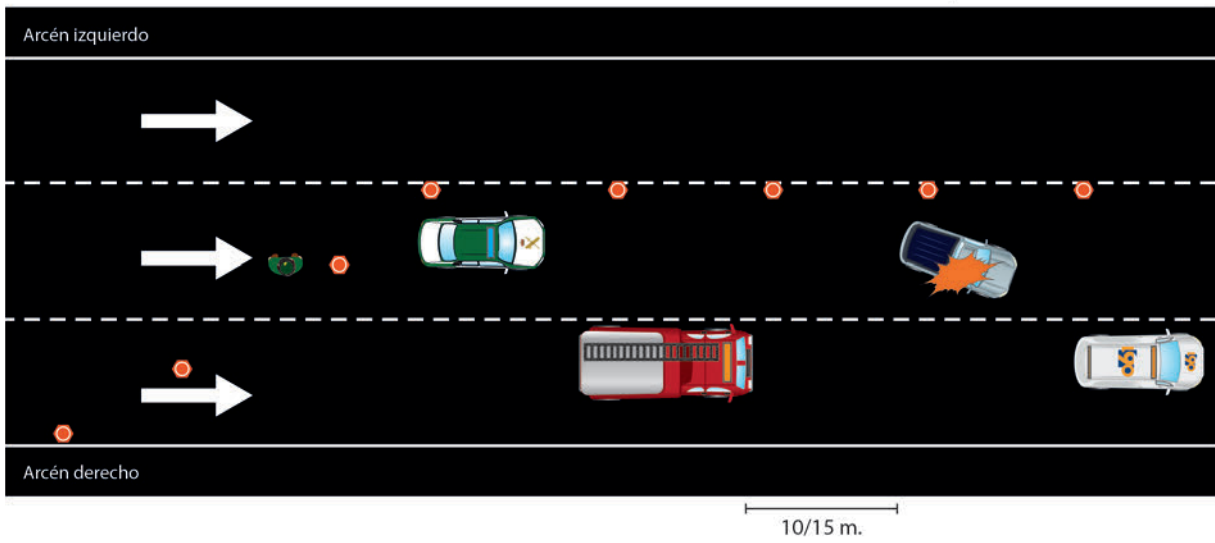
A6: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA ARCÉN O CARRIL DERECHO CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL Y MANTENIMIENTO



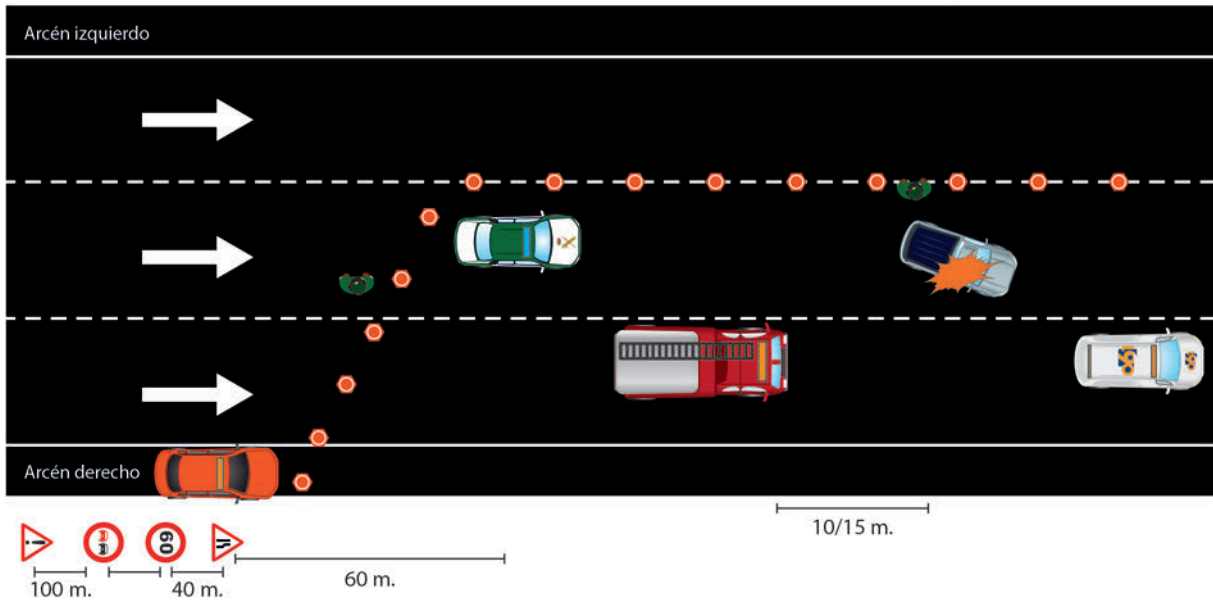
A7: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA FUERA VÍA POR DERECHA SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL



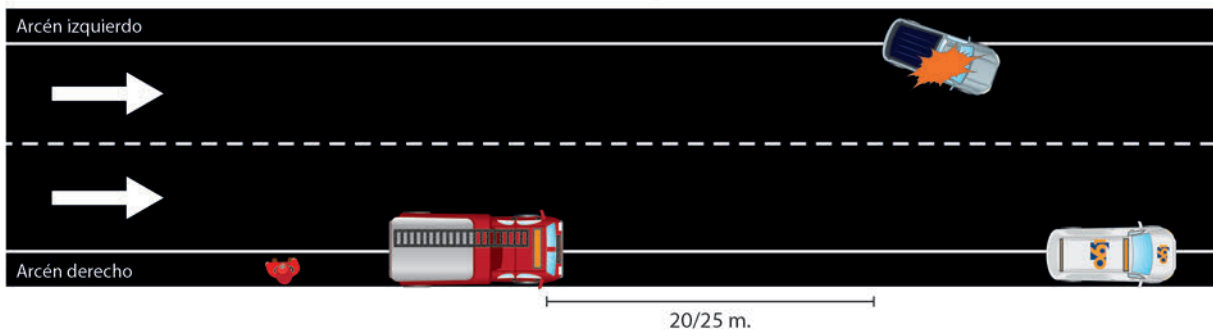
A8: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA FUERA VÍA POR DERECHA CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, SIN MANTENIMIENTO



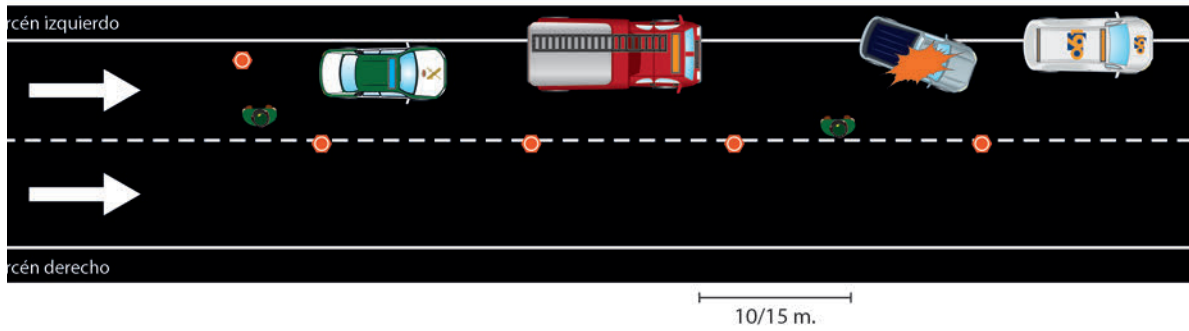
A9: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA FUERA VÍA POR DERECHA CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, CON MANTENIMIENTO



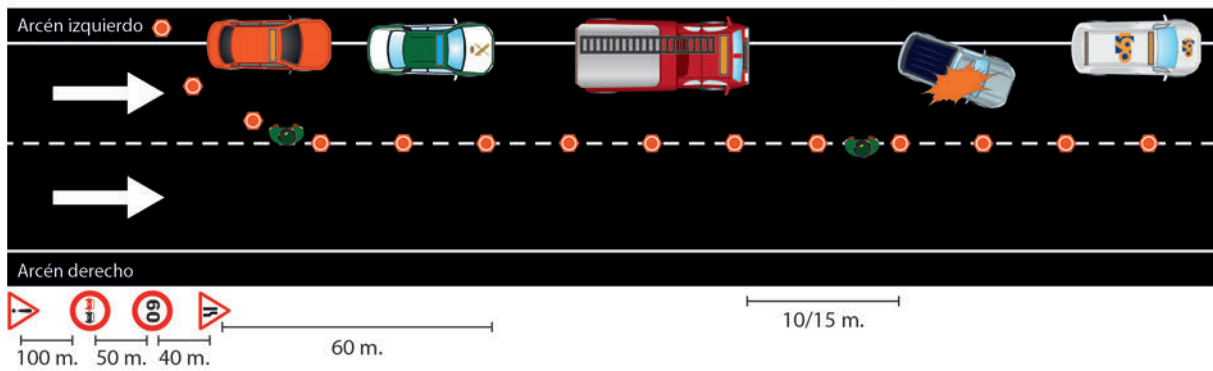
A10: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA CARRIL IZQUIERDO SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL



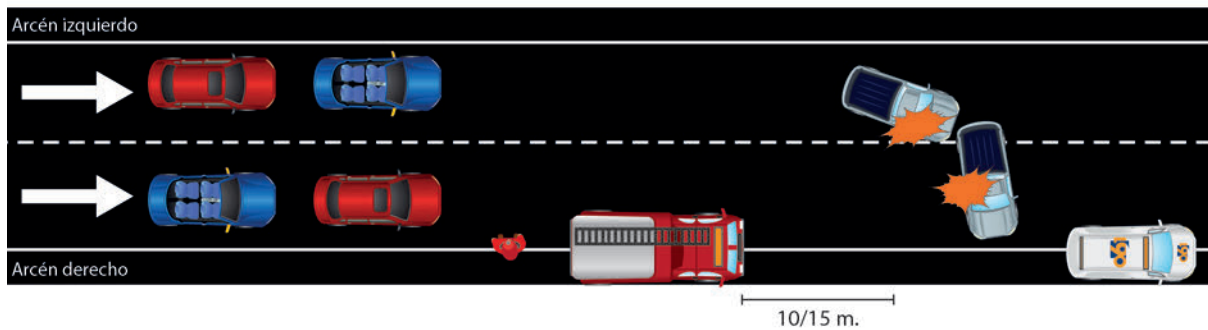
A11: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA CARRIL IZQUIERDO CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, SIN MANTENIMIENTO



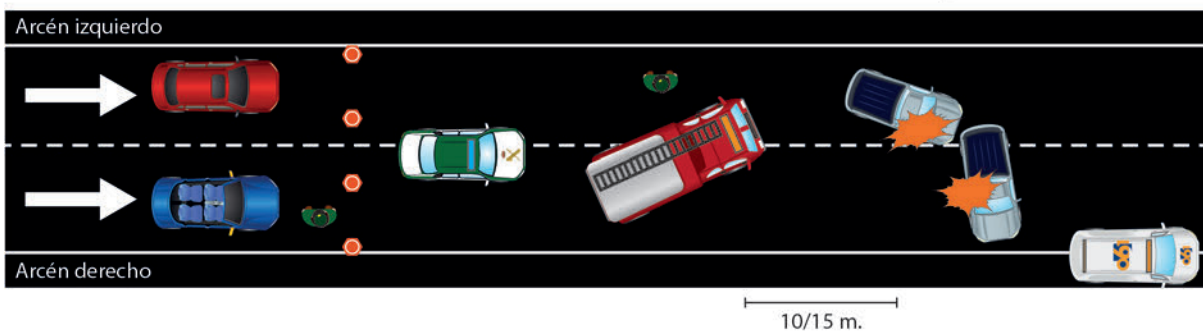
A12: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA CARRIL IZQUIERDO CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, CON MANTENIMIENTO



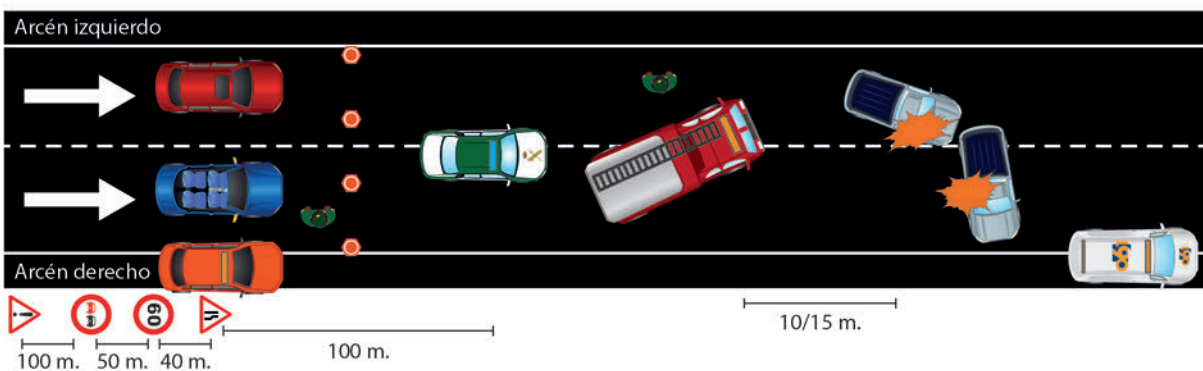
A13: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA CORTE TOTAL CARRILES SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL



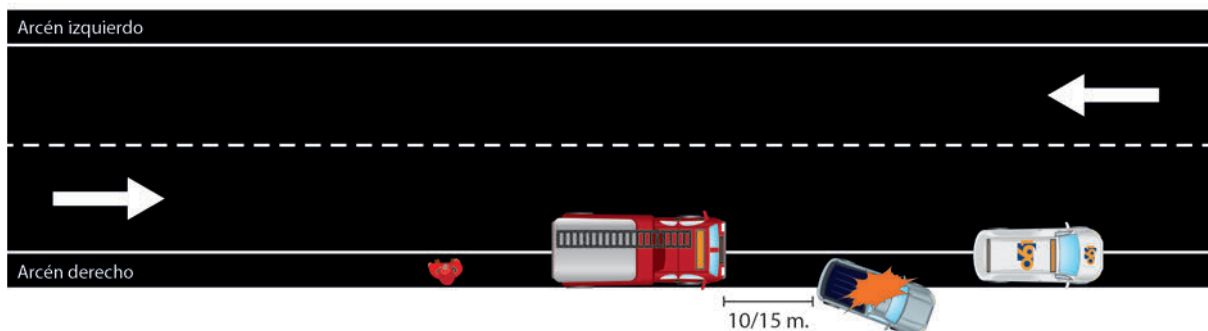
A14: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA CORTE TOTAL CARRILES CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, SIN MANTENIMIENTO



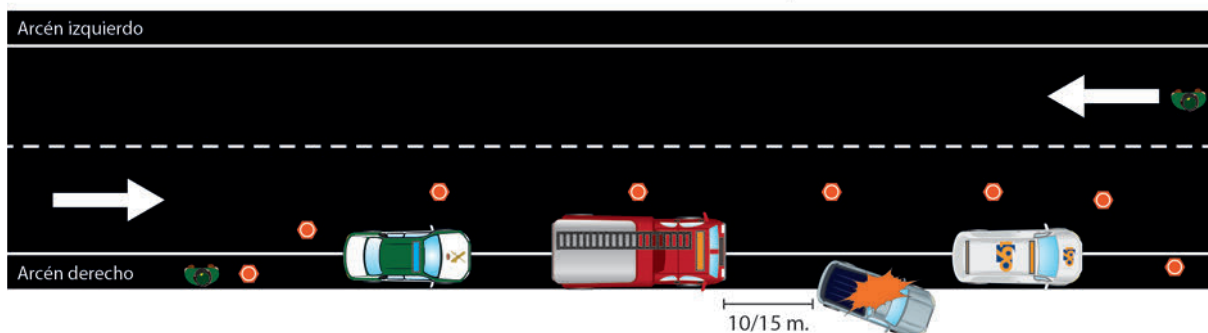
A15: ACCIDENTE AUTOVÍA/AUTOPISTA CORTE TOTAL CARRILES CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL Y MANTENIMIENTO



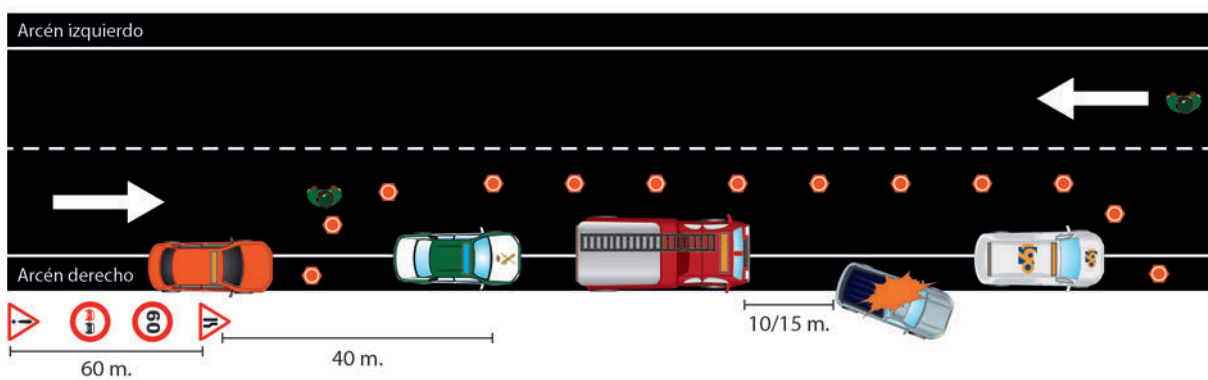
VC1: ACCIDENTE FUERA VÍA SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL



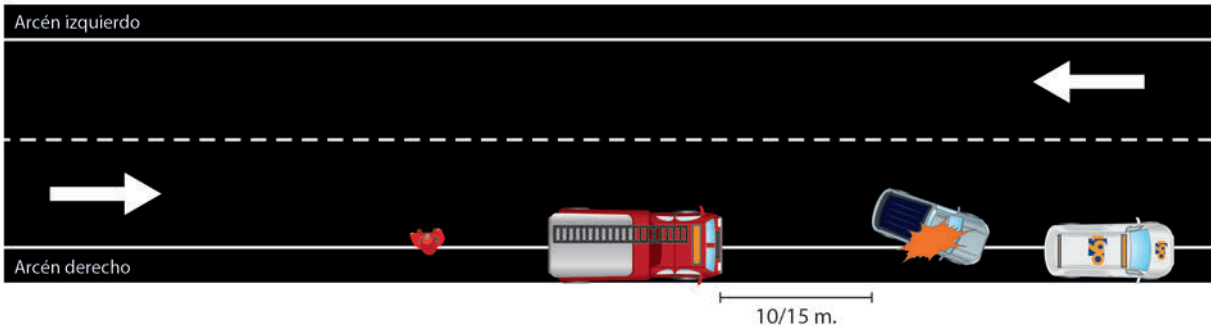
VC2: ACCIDENTE FUERA VÍA CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, SIN MANTENIMIENTO



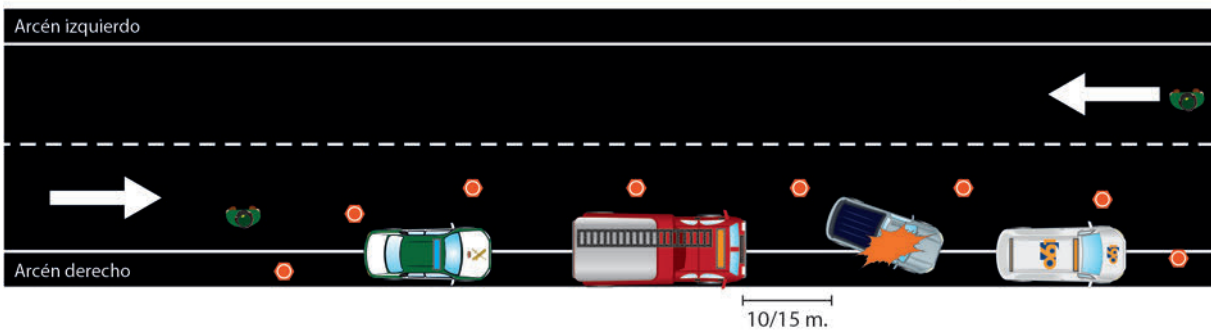
VC3: ACCIDENTE VÍA CONVENCIONAL FUERA VÍA CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL Y MANTENIMIENTO



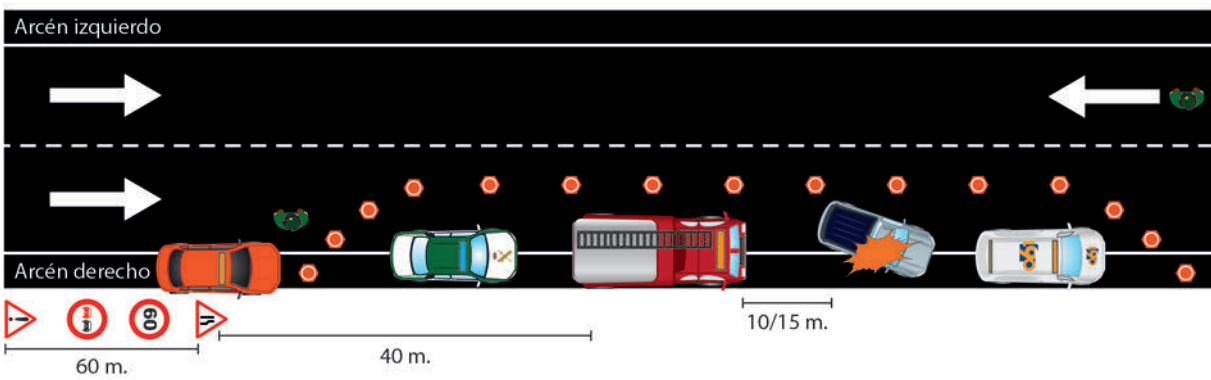
VC4: ACCIDENTE VÍA CONVENCIONAL ARCÉN O CARRIL DERECHO SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL



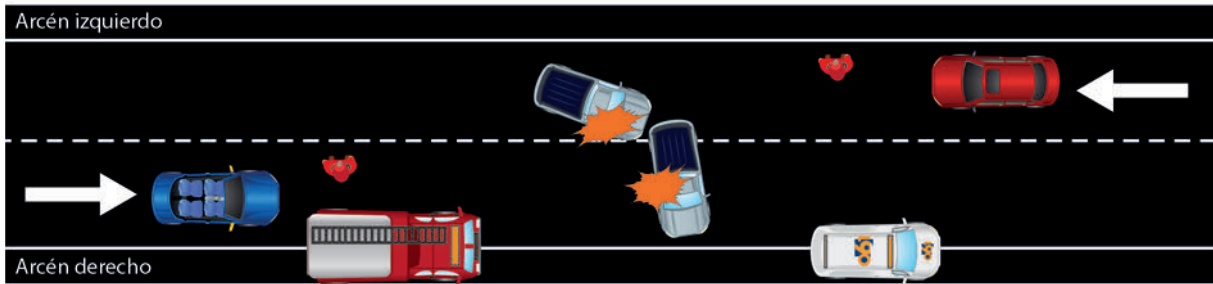
VC5: ACCIDENTE VÍA CONVENCIONAL ARCÉN O CARRIL DERECHO CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL, SIN MANTENIMIENTO



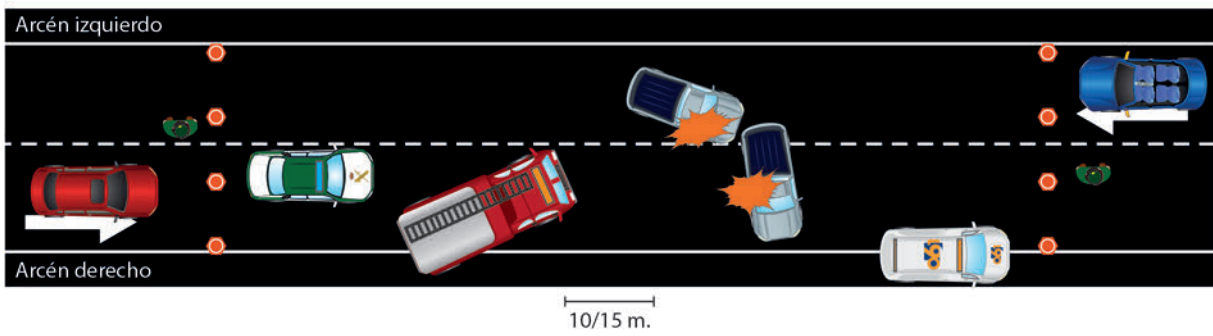
VC6: ACCIDENTE VÍA CONVENCIONAL ARCÉN O CARRIL DERECHO CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL Y MANTENIMIENTO



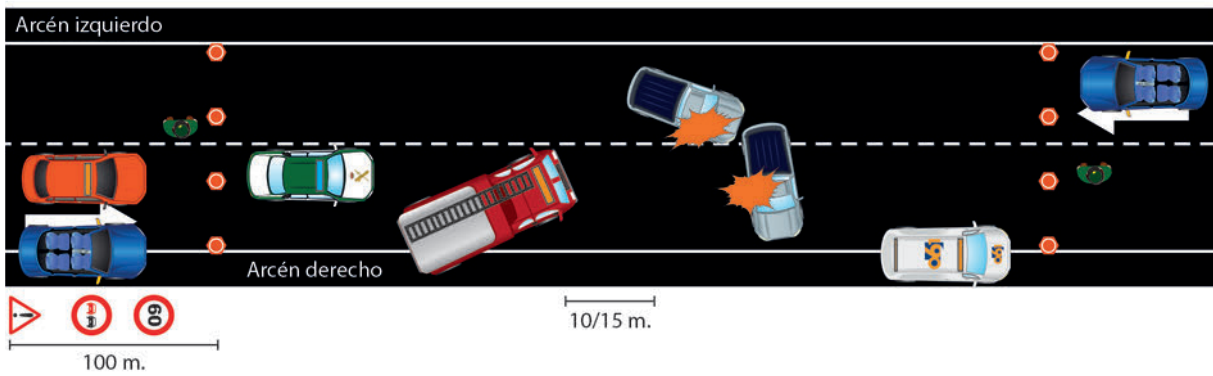
VC7: ACCIDENTE VÍA CONVENCIONAL CORTE TOTAL CARRILES SIN PRESENCIA GUARDIA CIVIL

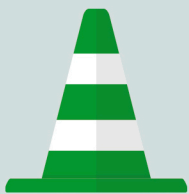


VC8: ACCIDENTE VÍA CONVENCIONAL CORTE TOTAL CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL SIN MANTENIMIENTO

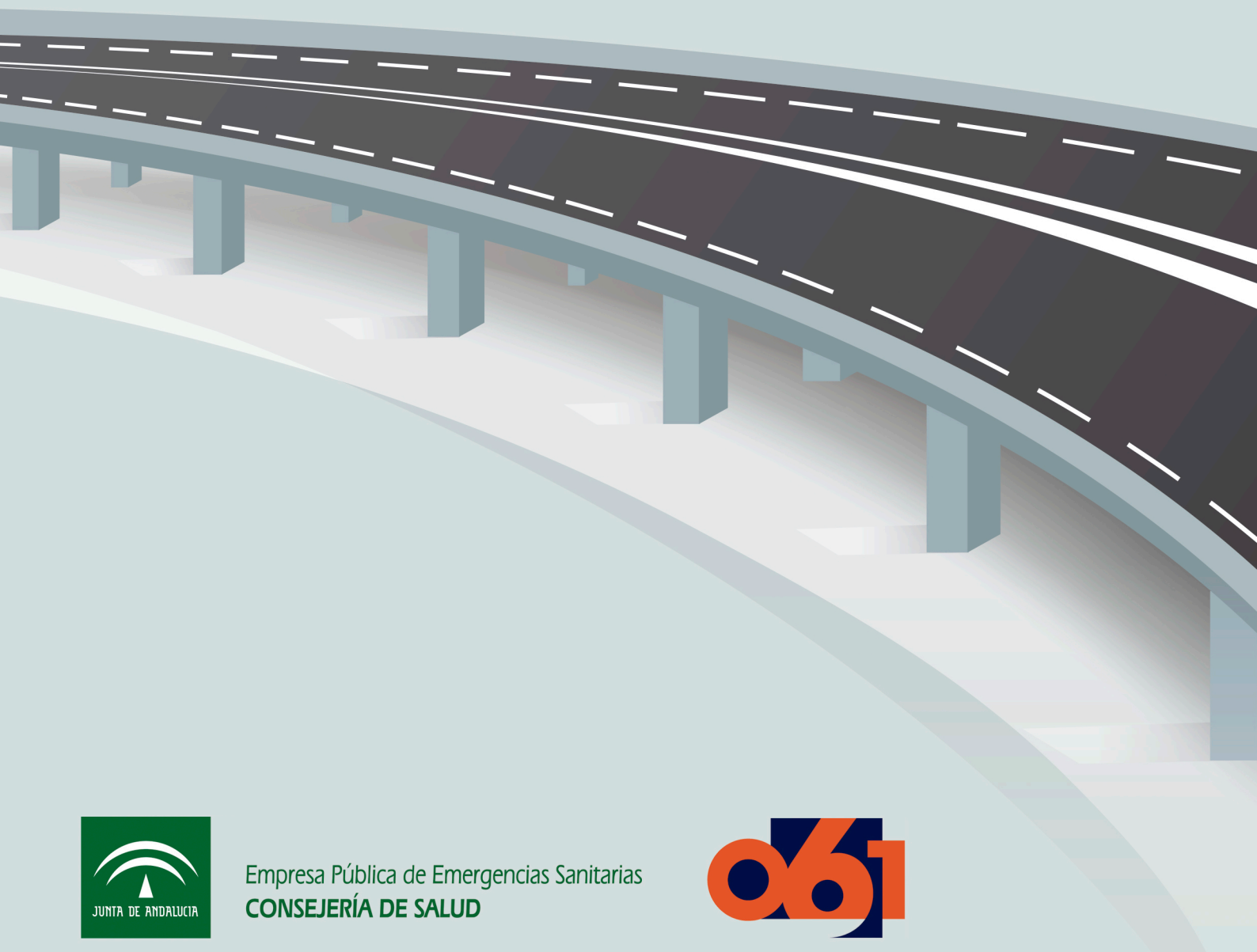


VC9: ACCIDENTE VÍA CONVENCIONAL CORTE TOTAL CON PRESENCIA GUARDIA CIVIL Y MANTENIMIENTO





PROCEDIMIENTO OPERATIVO DE ACTUACIÓN CONJUNTA EN LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO EN ANDALUCÍA



Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
CONSEJERÍA DE SALUD

